

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
MARIE-FRANCE BOULET

L'INTÉGRATION EN MILIEU PRÉSCOLAIRE
DES ENFANTS AVEC RETARD DE
DÉVELOPPEMENT

DÉCEMBRE 1993

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux	v
Liste des figures	vii
Sommaire	viii
Introduction	1
Chapitre I - Contexte théorique	4
Définition des différents concepts	6
Recension des écrits	13
Variables facilitant l'intégration	32
Hypothèses	39
Chapitre II - Méthodologie	41
Sujets	42
Matériel	48
Instrument	52
Déroulement de la recherche	60

Chapitre III - Analyse des résultats	65
Méthode d'analyse	66
Fidélité interjuges	67
Résultats généraux selon la période d'intégration	68
Résultats selon l'appariement basé sur l'âge	70
Résultats selon la taille du groupe	76
Le profil de chaque sujet	82
 Chapitre IV - Discussion	 88
 Conclusion	 99
 Appendice A - Liste des jouets	 102
 Appendice B - Séquence d'enregistrement	 104
 Appendice C - Date des enregistrements	 106
 Remerciements	 108
 Références	 109

Liste des tableaux

Tableau 1	Résumé des variables étudiées dans les recherches effectuées sur l'intégration préscolaire depuis 1985	33
Tableau 2	Composition du groupe selon la séquence d'enregistrement	45
Tableau 3	Âge chronologique et âge développemental des sujets (AC/AD) .	47
Tableau 4	Exemple de codification de comportement	59
Tableau 5	Nombre de cotations par enfant selon les variables étudiées	64
Tableau 6	Taux d'accord interjuges calculé sur la première séance	67
Tableau 7	Fréquences des catégories de comportements selon les huit premières et les huit dernières séances d'enregistrement	68
Tableau 8	Fréquences des interactions selon les personnes impliquées dans les interactions pendant les huit premières et les huit dernières séances d'enregistrement	70
Tableau 9	Fréquences des catégories de comportements selon l'appariement basé sur l'âge (AD/AC)	71
Tableau 10	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction avec l'objet selon la période d'intégration et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)	72
Tableau 11	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec un ou des enfants selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur les âges (AD/AC)	73

Tableau 12	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction négative avec un ou des enfants selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)	74
Tableau 13	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec l'adulte selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)	75
Tableau 14	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'autostimulation selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)	76
Tableau 15	Fréquences des catégories de comportements selon la taille du groupe (4/6)	77
Tableau 16	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction avec l'objet selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)	78
Tableau 17	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec un ou des enfants selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)	79
Tableau 18	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction négative avec un ou des enfants selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)	80
Tableau 19	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec l'adulte selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)	81
Tableau 20	Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'autostimulation selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)	82
Tableau 21	Fréquences des catégories de comportements chez les enfants cibles pour les huit premières et huit dernières séances d'enregistrement	83

Liste des figures

Figure 1	Plan de la salle de jeu	50
Figure 2	Profil des comportements observés pour l'enfant A en fonction de l'évolution de l'intégration	85
Figure 3	Profil des comportements observés pour l'enfant B en fonction de l'évolution de l'intégration	86
Figure 4	Profil des comportements observés pour l'enfant C en fonction de l'évolution de l'intégration	87

Sommaire

La normalisation des personnes handicapées, thème de recherche très actuel, a été étudiée jusqu'à présent surtout dans la perspective de l'intégration scolaire, professionnelle et sociale. Les études par rapport à l'intégration préscolaire sont plus récentes.

Cette recherche a pour objectif d'évaluer les changements de comportements de trois filles déficientes intellectuelles au cours d'une période d'intégration en milieu préscolaire. À partir de 24 enregistrements vidéo de 54 minutes chacun et de cotations de comportements, nous vérifierons s'il y a davantage de comportements prouvant l'intégration des enfants déficients à la fin de la période par rapport au début de l'intégration.

Plusieurs auteurs (Ray, 1975; Peterson et Haralick, 1977; Ispa et Matz, 1978; Porter et al., 1978; Ispa 1981; Brophy et Stone-Zukowski, 1984; Quay et Jarret, 1986; Guralnick et Groom, 1987; 1990, et plusieurs autres) s'entendent sur le fait que les enfants handicapés, malgré quelques différences comportementales, bénéficient de

l'intégration dans un groupe d'enfants normaux.

Parmi les études existantes, plusieurs variables ont été négligées; c'est le cas de l'appariement selon l'âge chronologique et selon l'âge développemental qui ont la plupart du temps été étudiées séparément et de la taille du groupe qui n'a jamais fait l'objet d'aucune recherche.

Les résultats montrent que la première hypothèse de la présente recherche est vérifiée; en effet, dans les dernières huit séances d'observation, par rapport aux huit premières séances, on observe une augmentation des comportements des enfants cibles.

L'appariement selon l'âge chronologique ne s'est pas révélé une meilleure condition d'intégration. En effet, seuls les comportements d'interactions avec l'adulte ont augmenté de façon significative. Par contre, la taille du groupe s'est révélée une variable importante pour la réussite de l'intégration.

Effectivement, les enfants déficients placés dans le petit groupe ont montré plus d'interactions avec les objets, avec les autres enfants et avec l'adulte. Seuls les comportements d'autostimulation n'ont pas diminué comme on s'y attendait. Ceci peut s'expliquer par le jeune âge des enfants cibles, jeune âge augmentant la possibilité

d'explorer les jouets en les portant à la bouche, ce qui fait partie des comportements d'autostimulation.

L'intégration préscolaire devant être faite dans les meilleures conditions possibles, nos résultats montrent qu'il serait avantageux d'intégrer les enfants déficients dans des petits groupes d'enfants non déficients. D'autres aspects mériteraient d'être explorés.

Introduction

La normalisation des personnes handicapées, thème de recherche très actuel, a été étudiée jusqu'à présent surtout dans la perspective de l'intégration scolaire, professionnelle et sociale. Les recherches par rapport à l'intégration préscolaire sont plus récentes. C'est parallèlement au principe d'intervention et de stimulation précoce que sont apparues les études sur les milieux préscolaires intégrés.

Le principe de normalisation, tel que décrit par Wolfensberger (1972), a amené en grande partie une nouvelle conception de la déficience intellectuelle. Ce principe met l'emphasis sur la capacité de la personne, sur le développement de ses compétences au lieu d'être axé sur son handicap. Le principal but est d'offrir aux personnes présentant une déficience intellectuelle les opportunités accessibles à tous les individus non handicapés, permettant ainsi leur épanouissement personnel. C'est dès les premières années de vie de l'enfant handicapé qu'il faut penser à son intégration. La garderie est donc un milieu où l'intégration de l'enfant handicapé doit être réalisée en bas âge.

Le développement au cours des années '70 de programmes préscolaires intégrés s'explique, d'une part, par les résultats positifs de l'intervention précoce et,

d'autre part, par le fait que le principe de la normalisation et la pratique de l'intégration ont pris une importance considérable. Les études concernant l'intégration en bas âge et celles portant particulièrement sur les effets des interactions avec des pairs non handicapés sont peu nombreuses. Pourtant, l'on reconnaît depuis longtemps l'importance de la stimulation précoce sur le développement ultérieur de l'enfant. On admet également, que l'intervention éducationnelle a un impact maximal sur les enfants de moins de cinq ans.

Cette recherche a pour objectif d'évaluer les changements de comportements des enfants handicapés au cours d'une période d'intégration en milieu préscolaire. À partir d'enregistrements vidéo et de cotations de comportements, nous vérifierons s'il y a davantage de comportements prouvant l'intégration des enfants déficients à la fin de la période d'intégration par rapport au début.

Le présent mémoire comporte quatre chapitres. Le premier expose le thème de la recherche et fait le bilan des connaissances disponibles dans le domaine. Le deuxième chapitre présente la méthodologie de la recherche effectuée. L'analyse des résultats constitue le troisième chapitre. La discussion est présentée dans le quatrième chapitre, qui précède la conclusion.

Chapitre I

Contexte théorique

Ce chapitre contient trois parties et situe l'actuelle étude dans son contexte théorique. La première partie présente quelques définitions des différents concepts reliés à l'intégration en milieu scolaire, des enfants avec retard de développement.

La deuxième partie présente les diverses recherches effectuées au niveau de l'intégration préscolaire ainsi que leurs résultats. Une troisième partie met l'accent sur deux variables négligées: le mode d'appariement des enfants et la taille du groupe. Enfin, les variables étudiées et les hypothèses concluront ce chapitre.

Le sujet de cette recherche étant l'intégration des enfants déficients en milieu préscolaire, il nous apparaît, dès le départ, essentiel pour une meilleure compréhension de définir certains termes reliés directement au sujet de cette recherche.

Définition des différents concepts

La déficience intellectuelle sera un des termes défini étant donné que les sujets observés dans l'étude sont des enfants déficients intellectuels. Ensuite, le déroulement de l'expérimentation impliquant une situation d'intégration, nous décrirons le concept d'intégration.

Plusieurs définitions ont été citées par différents auteurs dans le but d'illustrer le plus clairement possible ce qu'est la déficience intellectuelle. La définition à laquelle plusieurs auteurs adhèrent est celle de l'Association Américaine en Déficience Mentale. Elle définit la déficience mentale comme étant:

«un fonctionnement cognitif global significativement inférieur à la moyenne, accompagné de difficulté d'adaptation apparaissant mutuellement pendant l'enfance» (1977: voir M.S.S.S., 1988, p. 9).

La définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, apportant quelques précisions, décrit la déficience intellectuelle comme étant:

«un fonctionnement intellectuel significativement inférieur de deux écarts-types en bas de la moyenne, accompagné de retards dans les comportements d'adaptation qui se manifestent au cours de la période de développement» (1980: voir C.R.S.S.S., 1988, p. 11).

Plus récemment, en 1987, Ionescu décrivait la déficience intellectuelle en lui ajoutant un nouvel aspect, l'étiologie. Il définit la déficience mentale comme étant:

«un arrêt, un ralentissement ou un inachèvement, se manifestant par la présence concomitante d'un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne et d'un comportement adaptatif déficitaire, déterminés par des facteurs étiologiques biologiques et/ou socio-environnementaux qui peuvent agir à partir du moment de la conception jusqu'à la fin de la maturation psychomotrice» (p. 29).

Les définitions présentées vont dans le même sens mais selon l'évolution chronologique, chaque auteur apporte des précisions importantes par rapport au terme de la déficience intellectuelle. L'Association Américaine en Déficience Mentale (1977) (voir M.S.S.S., 1988) spécifie le seuil de deux écarts-types par rapport à la moyenne du Q.I. et Ionescu (1987) intègre la notion d'étiologie. Les difficultés ou retards dans les comportements d'adaptation sont toujours associés au déficit intellectuel.

Cet aspect des définitions de la déficience illustre bien que les personnes déficientes intellectuelles ont une difficulté à vivre en société, ce qui explique la nécessité d'une intégration précoce.

Lorsque l'on parle de déficience intellectuelle, le terme d'intégration ne peut être omis.

«Le mouvement d'intégration sociale qu'a connu le Québec ces dernières années a permis de placer la personne déficiente intellectuelle au centre du processus d'intégration en prenant en compte ses besoins en tant qu'individu et en tant qu'être social» (Jourdan-Ionescu, p. 29, 1991).

L'intégration se concrétise à plusieurs niveaux, soit l'intégration sociale, professionnelle et scolaire. Étant donné que l'on cherche à intégrer la personne déficiente intellectuelle de plus en plus jeune, l'intégration scolaire est depuis quelques années une sphère importante de l'intégration chez l'enfant déficient. Toutefois, des actions judiciaires ont parfois été nécessaires pour que l'intégration scolaire soit reconnue comme un droit.

Ionescu et al. (1990, p. 108) affirment que «lorsque décidée, parce que considérée comme bénéfique pour l'enfant ou l'adolescent déficient mental, l'intégration scolaire ne doit pas s'improviser». Il est nécessaire de bien préparer les personnes participant à ce processus, c'est-à-dire l'enfant handicapé, ses ami(e)s, les parents, les enseignants, etc.

De ce fait, plusieurs parents commencent très tôt à se faire connaître par rapport à l'école primaire de leur quartier. Leur but est principalement de faciliter la future intégration de leur enfant déficient à l'école régulière. Pour plusieurs, le fait d'être déjà impliqués et connus du milieu devient un atout pour l'intégration de leur

enfant. Afin de préparer le plus adéquatement possible l'enfant déficient, l'intégration en milieu normal doit débiter avant même son entrée à l'école régulière; c'est alors que l'on parle d'intégration préscolaire ou d'intégration en milieu de garderie.

«Très tôt, le bébé montre qu'il est un partenaire actif, sollicitant et provoquant son entourage. Pour l'enfant porteur d'un handicap, il en va de même. Pour lui aussi, les premières années sont celles des fondations. C'est le temps pendant lequel, comme tout enfant, il découvre le monde, construit sa personnalité, fait la dure épreuve de ses limites et de ses possibilités» (Lévy, 1991, p. 62).

C'est pourquoi il est primordial d'intégrer le plus tôt possible l'enfant déficient, afin qu'il puisse bénéficier de tous les stimuli (affectif, social et cognitif) dont l'enfant non-déficient bénéficie en milieu normal.

Suivant la politique d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, établie par l'Office des services de garde à l'enfant du Québec, intégrer un jeune enfant handicapé c'est:

«le recevoir dans le même service que les autres enfants afin que lui-même et sa famille bénéficient de la même expérience affective, sociale et cognitive.»

On peut donc retenir que l'enfant handicapé a des limites intellectuelles et d'adaptation nuisant à son développement mais les limites ne doivent pas empêcher l'intégration de l'enfant déficient le plus tôt possible en milieu régulier.

De ce fait, la reconnaissance de l'importance de la stimulation précoce sur le développement ultérieur a conduit à l'élaboration de nombreux programmes expérimentaux destinés à accélérer le développement des jeunes enfants potentiellement handicapés en raison de privations expérientielles ou de ceux présentant un handicap mental, émotionnel, sensoriel ou physique.

Un nombre impressionnant de recherches affirment que les premières années de la vie constituent une période essentielle de l'existence humaine.

«Freud (cf. Bull, 1938); Gesell et al. (1940); Erikson (1950); Bloom (1964) et White (1975) ont mis l'accent sur le fait que le développement dans les domaines physique, perceptif, affectif, langagier et cognitif est très important au cours des cinq ou six premières années de la vie.» (Gérald Boutin et Bernard Terrisse, 1990, p. 16-17).

Il a été démontré de manière évidente que les expériences environnementales de l'enfant dans les premières années jouent un rôle capital dans le développement de son intelligence. Alors plus l'enfant déficient sera diagnostiqué tôt, plus il y a de possibilités d'intervenir tôt, et d'atteindre ainsi un développement maximal.

Les programmes d'intervention précoce déjà existants (ex: Perry Preschool Project ou P.P.P.; cf. Lazar et al., 1977) permettent d'améliorer les chances d'intégration préscolaire de l'enfant handicapé.

Les programmes de stimulation précoce qui ont été développés avaient pour objectif de répondre aux résultats plutôt négatifs des programmes d'éducation spéciale ou de classe ségréguée. La stimulation précoce permettant à l'enfant de se développer à son maximum, augmente ainsi ses chances d'être intégré en classe régulière. L'aboutissement à un bilan médiocre dans le meilleur des cas pour les classes ségréguées a entraîné une remise en cause du bien-fondé de la ségrégation.

Voilà quelques années, plusieurs arguments en faveur de la création et du maintien des classes spéciales ont été émis, soit: l'accès à l'éducation pour tous les enfants; la disponibilité de ressources plus spécialisées au service des élèves, donc une meilleure réponse à leurs besoins d'apprentissage; un meilleur concept de soi pour l'enfant handicapé. Par rapport au dernier point soulevé, les résultats de recherches rapportées par différents auteurs, dont Baldwin dès 1958, confirmaient l'isolement et le rejet dont l'enfant est victime en classe régulière. Généralement les résultats obtenus indiquaient que les enfants ayant des difficultés possédaient un meilleur concept de soi, une image de soi plus positive lorsque scolarisés dans des classes spéciales car ils étaient moins isolés.

Par contre, on ne peut expliquer le fait que pour une période de vingt ans (1961-1982) le nombre des enfants évoluant dans des classes ségréguées soit passé de 3 500 à 100 000 élèves, d'autant plus que ces statistiques se sont échelonnées durant une période, où, sous l'influence de la dénatalité, la population scolaire totale, elle, diminuait. On a commencé à se questionner aussi sur le fait que les enfants intégrés dans des classes spéciales en sortaient rarement. Peu d'enfants voyaient leur difficulté d'intégration résolue, la plupart demeuraient pendant toute la durée de leur scolarisation dans des classes à part. Dans les faits, peu d'enfants bénéficiaient des classes ségréguées à titre de service temporaire offert pour permettre de solutionner leur difficulté à fonctionner dans des classes régulières et préparer leur éventuelle intégration dans celles-ci. Ces classes spéciales devenaient plutôt un «ghetto» où tous les enfants en difficulté se retrouvaient, leur permettant rarement un épanouissement personnel adéquat.

C'est à partir d'observations et d'interrogations par rapport aux classes spéciales que le principe d'intégration fut envisagé en général et au niveau scolaire en particulier. Par contre, intégrer demande plusieurs modifications à différents niveaux pour les garderies. Le personnel doit être préparé et plus nombreux, les locaux doivent être adaptés, l'équipement doit être enrichi, une adaptation physique doit être réalisée, etc. C'est pourquoi des subventions sont offertes afin d'aider, au niveau financier, les garderies qui voudraient participer à un plan d'intégration.

Selon un fascicule de l'Office des services de garde à l'enfance (1991), les subventions pour la mise sur pied et l'opération des services de garde peuvent se traduire comme suit: par exemple, pour une garderie faisant partie d'une corporation sans but lucratif gérée par les parents, il est possible d'obtenir pour l'encadrement d'un projet 6 000\$, 136 000\$ pour l'aménagement (ceci incluant l'équipement, c'est-à-dire 375\$ par place). Pour l'analyse du dossier de chaque personne handicapée, il y a possibilité d'obtenir 315\$, etc. Précisons que dépendamment du titulaire du permis de la garderie (corporation, municipalité, commission scolaire, etc.), les possibilités de subventions varient.

Lorsqu'on fait un bilan des écrits dans le domaine de l'intégration préscolaire, on constate que plusieurs auteurs (Ray, 1975; Peterson et Haralick, 1977; Ispa et Matz, 1978; Porter et al., 1978; Cavallaro et Porter, 1980; Ispa, 1981; Brophy et Stone-Zukowski, 1984; Quay et Jarret, 1986; Guralnick et Groom, 1987), s'entendent sur le fait que les enfants handicapés, malgré quelques différences comportementales, s'intègrent bien dans des groupes d'enfants normaux.

Recension des écrits

Il existe des différences entre les enfants handicapés et les enfants non handicapés, que ce soit dans la préférence des pairs ou le choix des partenaires en

situation de jeu, les types de jeux, les regards accordés à chacun, les initiatives faites de part et d'autre, etc; mais tous les auteurs semblent être d'accord pour avancer qu'en général l'intégration est positive.

Certains disent même (Wahler, 1967; O'Connor, 1969; 1972; Hartup, 1970; 1978; Bricker et Bricker, 1972; Wolfensberger, 1972; Hamblin et Hamblin, 1972; Snyder et al., 1977) que l'influence que possèdent les enfants non handicapés sur les enfants handicapés procure un plus pour ces derniers.

Dans les pages qui vont suivre, nous verrons plus en détail ce que chaque auteur a observé dans sa recherche.

La recherche de Ray (1975) confirme les différences attendues entre le comportement des enfants déficients intégrés et des enfants sans retard de développement. En effet, dans sa thèse de doctorat soutenue en 1974 et consacrée à l'étude éthologique du jeu libre, Ray (1975) observe, au cours de quinze sessions d'observation échelonnées sur une période de douze semaines, un groupe constitué de jeunes enfants avec et sans retard de développement. L'analyse globale des données révèle une série de différences entre les deux populations d'enfants. Les enfants avec retard se distinguent selon plusieurs critères: (a) ils présentent significativement moins d'interactions avec les pairs et avec les groupes; (b) ils interagissent avec les pairs sans retard signifi-

cativement moins que ne le font les sujets sans retard; (c) ils présentent un nombre total plus réduit d'items comportementaux; (d) ils présentent un nombre plus réduit de situations de jeu avec un objet, moins de situations où ils rient ou parlent et, enfin, émettent moins de signaux non-verbaux.

Malgré les différences, contrairement aux milieux ségrégués qui n'offrent généralement que des modèles développementaux déficitaires (Peterson et Haralick, 1977), les milieux intégrés constituent des environnements sociaux, de jeux et linguistiques beaucoup plus riches (Guralnick, 1978) et donc, très propices à l'intervention au cours des premières années. Et ce, notamment au niveau des relations qui peuvent s'établir entre les enfants déficients et non déficients.

La recherche de Peterson et Haralick (1977), réalisée dans une classe expérimentale préscolaire intégrée, visait à étudier les interactions sociales apparaissant au cours de deux sessions quotidiennes de jeu libre, observées pendant 18 jours. Les données obtenues suggèrent que les enfants non handicapés discriminent relativement peu, dans le sens de l'exclusion ou du rejet, leurs camarades de classe handicapés. Malgré la tendance manifestée par les enfants non handicapés à préférer des pairs possédant des habiletés similaires dans le cadre de jeux complexes, Peterson et Haralick concluent que l'intégration sociale apparaît et que les enfants handicapés ne sont pas isolés.

À partir d'observations systématiques réalisées dans deux classes intégrées où l'on utilisait un programme éducationnel d'orientation cognitive, Ispa et Matz (1978) constatent que les enfants handicapés et non handicapés étaient bien intégrés socialement. Cette affirmation est en partie basée sur le fait que les deux catégories d'enfants ne diffèrent pas significativement quant aux niveaux de jeu social. En plus, l'analyse des fréquences des interactions observées montre que les deux populations de sujets sont très semblables.

Toutefois, pour certaines catégories comportementales, Ispa et Matz notent des différences significatives: les enfants handicapés conversent moins fréquemment avec les pairs, expriment moins souvent de l'orgueil, donnent et montrent moins fréquemment les matériaux de jeu aux autres. De même, deux autres tendances sont observées: (a) les enfants handicapés demandent plus souvent l'aide des pairs; (b) les enfants, en général, consentent moins souvent à accéder aux désirs des enfants handicapés qu'aux désirs des enfants normaux.

Dans une autre recherche consacrée aux interactions sociales dans des groupes préscolaires hétérogènes, Porter et al. (1978) notent, pour les enfants sans retard, une tendance constante à interagir plus fréquemment avec d'autres enfants sans retard, plutôt qu'avec des pairs présentant un retard de développement. Cette préférence a été démontrée aussi bien pour les mesures de la proximité physique que pour

les différentes catégories d'interactions comportementales et vocales. Les enfants avec retard, par contre, ne manifestent pas de préférence pour des enfants d'une catégorie particulière (enfants avec ou sans retard).

La recherche de Cavallaro et Porter (1980) concerne les préférences observées au cours de deux situations: (a) la sélection des places assises, lorsque les sujets se préparent à participer à des activités de groupe ou à des jeux qui se déroulaient quotidiennement, les chaises étant disposées en forme de fer-à-cheval; (b) le choix du partenaire au cours de jeux organisés une fois/semaine durant une période de onze semaines et qui exigeaient que chaque enfant choisisse un pair pour la réalisation simultanée d'activités motrices ou de chant.

Lors de la sélection des places assises, les normaux se révèlent plus constants dans le choix de leurs voisins et tendent à être assis à côté d'autres pairs normaux (choisis comme les voisins préférés) une proportion de temps plus grande que les enfants à risque. Dans la seconde situation, les normaux tendent à choisir d'autres partenaires de jeu normaux et réciproquement, les sujets à risque choisissent plus fréquemment d'autres pairs à risque.

Dans deux recherches publiées dans le cadre d'un même article, Cavallaro et Porter (1980) étudient un groupe constitué d'enfants inscrits dans une classe prés-

colaire expérimentale. Dans la première recherche, Cavallaro et Porter recueillent des données quant au type de jeu (parallèle ou avec manipulation réciproque d'objets) et au regard (proximal ou distal). Pour le jeu, les différences concernent uniquement le jeu parallèle. Tandis que les enfants ayant un développement normal interagissent significativement plus avec d'autres enfants normaux, les enfants à risque s'engagent plus souvent dans le jeu parallèle avec d'autres enfants à risque. Cette orientation sociale différentielle se reflète aussi dans les données obtenues pour le regard. Les enfants normaux initiaient un plus grand nombre de regards proximaux et totaux (proximaux + distaux) en direction des autres enfants normaux. Par contre, le nombre de regards reçus par les enfants normaux (proximaux, distaux ou proximaux + distaux) de la part des enfants normaux n'était pas différent de celui provenant d'enfants à risque. Les enfants à risque initiaient et recevaient plus de regards distaux en direction ou de la part des autres pairs à risque.

Dans une publication de 1981, Ispa confirme une partie de ses résultats de 1978. Ceci concerne essentiellement les niveaux de jeu social et la majorité des comportements interactifs. Les résultats de 1981 suggèrent et ce, en particulier, dans l'une des classes observées, que les enfants non handicapés, lorsqu'ils s'engagent dans un jeu complexe de type associatif, tendent à interagir sélectivement avec d'autres sujets non handicapés. Les enfants handicapés, par contre, ne manifestent pas cette tendance à l'interaction avec des pairs de la même catégorie.

Les principaux résultats de la recherche de Brophy et Stone-Zukowski (1984) tendent à démontrer que, malgré certaines différences, les enfants préscolaires aux besoins spéciaux, c'est-à-dire ceux présentant le syndrome de Down ou des retards de développement, ne se distinguent pas de manière nette de ceux sans besoins spéciaux. La quantité d'interactions sociales observées pendant douze semaines entre les enfants participant à l'expérience ou entre ces enfants et les adultes ne différencie pas les deux populations préscolaires.

Toutefois, les résultats de Brophy et Stone-Zukowski soulignent quelques différences entre les deux populations d'enfants. En effet, les enfants ayant des besoins spéciaux dépensent environ 10% plus de temps en tant que spectateurs. Cette prépondérance de l'activité solitaire est confirmée par les données concernant le temps consacré au jeu solitaire et parallèle (78% du temps de jeu chez les enfants à besoins spéciaux, par rapport à 64% pour les sujets sans besoins spéciaux).

Quay et Jarret (1986) ont regroupé 40 enfants handicapés (dont quatre déficients intellectuels) de 50,5 mois d'âge moyen et 40 enfants non handicapés de 50,8 mois d'âge moyen. Les enfants étaient observés en dyade quatre fois pendant 10 minutes en session de jeu. Chaque enfant était pairé avec deux enfants handicapés différents assignés au hasard et deux enfants non handicapés différents, choisis aussi au hasard.

Les enfants ont été observés par enregistrement à intervalle, dans lequel il y avait dix secondes de période d'observation suivies de cinq secondes pour enregistrer les données. À la fin des quatre périodes de jeux, chaque enfant avait été observé pour un total de 160 segments de dix secondes.

Les comportements sociaux ont été codés, soit comme étant de nouvelles initiatives et réponses ou comme des interactions continues.

Les résultats démontrèrent que les enfants handicapés et les enfants non handicapés ne diffèrent pas dans leur nombre total d'initiatives. Par contre, ils diffèrent sur le type d'initiatives qu'ils font. Les enfants handicapés posent moins d'initiatives amicales et s'engagent dans plus d'initiatives exigeantes que prévu. Les deux groupes ont fait plus d'initiatives quand ils sont pairés avec des partenaires handicapés que lorsqu'ils sont pairés avec des partenaires non handicapés, mais les groupes ne diffèrent pas sur le type d'initiatives qu'ils font pour leurs partenaires handicapés ou non handicapés. Les enfants handicapés ont plus de réponses négatives et ignorent plus souvent les initiatives amicales que les enfants non handicapés. De manière similaire, les deux groupes tendent à répondre négativement à des initiatives exigeantes et négatives.

Selon Quay et Jarret (1986), les enfants handicapés ont le potentiel pour avoir des interactions sociales et les enfants non handicapés sont capables d'avoir des comportements sociaux appropriés et ces derniers acceptent les enfants déficients malgré leur manque d'habiletés sociales. Il faudrait alors travailler sur ces manques d'habiletés lors de programmes d'intégration pour être en mesure de rendre les enfants déficients plus aptes à interagir avec leurs pairs.

Pour terminer, la recherche de Guralnick et Groom (1987) montre que, malgré l'existence de comportements d'isolement social ou d'autres modèles d'interactions problématiques, l'intégration avec des pairs peut sans aucun doute fournir d'importantes occasions de développement pour l'enfant déficient.

Les pairs dont l'influence au cours de la jeune enfance a été prouvée dans de nombreuses études (par exemple, Hartup, 1970; 1978) et dont la valeur thérapeutique a été révélée pour l'élimination des peurs du jeune enfant ou dans la réduction du retrait social (O'Connor, 1969; 1972), constitueraient des agents importants de changement pour les enfants handicapés d'âge préscolaire.

Les pairs non handicapés représenteraient des modèles comportementaux servant à intensifier le développement des enfants retardés (Bricker et Bricker, 1972). Wolfensberger (1972) a souligné qu'à l'âge préscolaire, les pairs normaux paraissent

constituer des modèles non menaçants à partir desquels les handicapés (et les déficients, en particulier) peuvent apprendre par imitation beaucoup plus qu'ils ne le font habituellement avec leurs pairs avec déficit.

Les pairs non handicapés constitueraient aussi des agents renforçateurs des comportements pro-sociaux des jeunes enfants avec retard de développement. Snyder et al. (1977) signalent plusieurs études qui démontrent que les enfants non handicapés peuvent servir comme agents renforçateurs pour des enfants handicapés d'âge préscolaire. Dans les études de Wahler (1967), Long et Madsen (1975), les enfants d'âge préscolaire non handicapés ont été guidés avec succès pour modifier le comportement social de leurs pairs handicapés. D'autre part, Hamblin et Hamblin (1972) ont trouvé que les enfants handicapés d'âge préscolaire pouvaient apprendre à se modeler directement sur les enfants non handicapés. Pour Hamblin et Hamblin, cette supériorité du renforcement par les pairs était particulièrement évidente pour l'enseignement des enfants à Q.I. bas.

D'après ces recherches, on peut donc retenir que malgré quelques différences observées entre les enfants non handicapés et handicapés, l'intégration en soi s'avère une initiative qui procure un avantage pour l'enfant handicapé.

L'acceptation des enfants handicapés par les enfants non handicapés fut remarquée par différents auteurs (Jones et Sisk, 1967; Kennedy et Bruininks, 1974; Sinson et Wetherick, 1981; 1982; Esposito, 1990; Karn, 1990). À la base, aucun préjugé ne semble être présent chez les enfants non handicapés.

De plus, certains résultats révèlent qu'il y a aussi des avantages pour les enfants non handicapés à vivre des situations d'intégration (Bricker et Bricker, 1971; Ispa, 1977; Guralnick, 1978; Sasso et Rude, 1988). Tous ces auteurs confirment cette affirmation.

L'intégration d'enfants préscolaires serait plus facile que celle impliquant des enfants plus âgés. En effet, certains chercheurs indiquent que l'acceptation du handicap serait en relation avec l'âge et que, les enfants plus jeunes seraient plus acceptants (Jones et Sisk, 1967; Kennedy et Bruininks, 1974).

Dans la première recherche élaborée par Sinson et Wetherick (1981), ceux-ci ont observé le comportement de Cathy, une enfant atteinte du syndrome de Down, qui intégrée avec des enfants normaux demeurait très isolée. Par contre, l'enfant avec retard de développement, en interaction directe avec d'autres enfants atteints de trisomie, fonctionnait très bien dans l'ensemble des activités.

Suite aux observations, les auteurs présentaient comme hypothèse que des réponses inadéquates ou l'absence d'intérêt des enfants handicapés envers les enfants non handicapés amenaient ces derniers à délaisser l'enfant avec retard de développement et à s'amuser entre eux.

Par la suite, pour vérifier leur hypothèse émise lors de leur observation, Sinson et Wetherick (1982) introduisent successivement dans deux groupes différents d'enfants normaux de trois ans, un enfant de trois ans également présentant le syndrome de Down, un enfant normal du même âge et un enfant plus jeune, présentant le syndrome de Down. Les enfants introduits étaient inconnus des membres des groupes.

Les enregistrements vidéo montrent que l'introduction d'un enfant atteint du syndrome de Down, et ce, indépendamment de son âge ou de son sexe, était suivie d'une période allant jusqu'à 20 secondes où les enfants du groupe l'examinaient minutieusement en le regardant fixement. Après cette période au cours de laquelle l'enfant trisomique ne répondait pas en regardant, à son tour, les enfants normaux, ces derniers se retiraient dans la partie la plus éloignée de la pièce, laissant l'enfant déficient dans un isolement social et géographique.

Lorsque l'enfant introduit était normal, les regards entre cet inconnu et les enfants du groupe étaient réciproques, s'associaient à un apaisement de l'activité

verbale et motrice et étaient suivis par l'absorption immédiate du nouveau venu dans le groupe. Dans ce cas, en plus de la proximité sociale et géographique, les chercheurs ont observé que les enfants se jetaient de fréquents coups d'oeil exploratoires. En résumé, l'acceptation de prime abord de la part des enfants non handicapés est très bon et l'isolation de l'enfant handicapé provient en majeure partie de la réaction envers les enfants non handicapés (réponse non adéquate, non intérêt, etc).

Lors d'une recherche, Esposito (1990) mentionne que les enfants non handicapés ne semblent pas avoir de préjugés envers les enfants handicapés. Ils prennent cependant conscience des handicaps sensoriels et physiques mais non des handicaps au niveau intellectuel. En effet, les participants ont été très tolérants avec les enfants handicapés et leurs actions le démontrent. Ils choisissent moins souvent les enfants handicapés comme meilleur ami que pour les enfants non handicapés, mais les choisissent quand même comme amis. Les évaluations négatives des pairs proviennent surtout des comportements sociaux qui sortent des normes et non pas des différences sensorielles, physiques ou intellectuelles.

Karn (1990) obtient lui aussi des résultats qui permettent d'affirmer que les enfants handicapés sont très bien acceptés par les enfants non handicapés. Précisons que l'âge des enfants dans cette recherche est de cinq à douze ans. Par contre, si l'on maintient l'affirmation (Jones et Sisk, 1967; Kennedy et Bruininks, 1974) qui dit

que plus les enfants sont jeunes, moins ils ont de préjugés et sont plus acceptants, on peut donc en déduire que si les enfants non handicapés âgés de cinq à douze ans sont très acceptants envers les enfants handicapés, l'enfant non handicapé en bas de cinq ans devrait être davantage acceptant.

Différents résultats (Bricker et Bricker, 1971; Ispa, 1977; Guralnick, 1978), obtenus en utilisant des tests standardisés ou en évaluant la réussite scolaire ultérieure, suggèrent que les enfants non handicapés bénéficient des programmes intégrés au moins au même degré (et d'habitude plus) que s'ils avaient fréquenté des établissements préscolaires non intégrés.

Sasso et Rude (1988) ont orienté leur recherche sur les bénéfices sociaux que pouvaient gagner les enfants non handicapés intégrés avec des enfants handicapés. Suite à un questionnaire, les enfants non handicapés ont été sélectionnés. Dans le questionnaire, les enfants non handicapés devaient identifier: 1° les trois meilleurs amis de leur classe; 2° les trois personnes de qui ils sont aimés; 3° les trois personnes avec qui ils aimeraient jouer.

Le critère pour faire partie du statut élevé était d'être nommé par au moins huit enfants et le critère pour faire partie du statut bas était d'être nommé par trois enfants ou moins.

Après sélection, six enfants composaient le groupe expérimental du statut haut et six enfants du statut bas. Le groupe contrôle était constitué de douze enfants.

Chaque groupe expérimental participait à une séance d'entraînement faite par un éducateur spécialisé. Après l'entraînement, les sujets expérimentaux étaient pairés avec un enfant handicapé sévère du même âge chronologique pendant cinq jours/semaine, durant sept semaines.

C'est à partir d'instruments sociométriques de nomination des pairs avec mesure prétest et posttest que Sasso et Rude ont évalué les effets du programme initié sur les pairs.

Les résultats démontrent que les enfants qui auraient été classifiés à un bas statut avaient augmenté leur statut de façon significative. Et le groupe expérimental a eu une plus grande augmentation que le groupe contrôle.

On peut donc conclure que les efforts d'intégration ont un effet social positif sur les participants non handicapés. Les enfants non handicapés étant disposés dès le départ à vivre l'intégration des enfants handicapés dans leur milieu, en plus, cette situation leur permettant de retirer des bénéfices ne fait qu'appuyer la nécessité de l'intégration préscolaire.

Les programmes d'intégration et l'encadrement au niveau éducationnel peuvent, dans certains cas, améliorer l'intégration (Guralnick, 1976; Lorenz, 1985; Brown et al., 1988).

Cet encadrement doit être idéalement jumelé avec la participation de tout l'entourage de l'enfant handicapé, c'est-à-dire, enfant non handicapé, parents, psychologue et autres. Les auteurs (Guralnick, 1976; Snyder et al., 1977; O'Sullivan, 1985; Hanline et Hanson, 1989) soutiennent la nécessité de concertation de la part de chaque participant.

Les classes intégrées au niveau préscolaire offrent aux éducateurs un cadre prêt pour observer un groupe mixte d'enfants et pour mesurer les comportements des enfants dans un contexte développemental (Guralnick, 1976).

Lorenz (1985) a travaillé sur un programme d'intégration. Il a donné des entraînements au personnel concerné et aux parents. Il a offert aussi un suivi auprès des parents à l'aide de groupes supports. Il a aussi bâti une procédure pour que le personnel détermine les besoins spéciaux de l'enfant quand il est placé en garderie.

On en arrive à affirmer que l'intégration peut réussir si elle est bien préparée et planifiée. Prendre un enfant et le mettre dans une garderie régulière est la

meilleure façon de provoquer un désastre.

L'intégration d'enfant avec retard de développement (l'auteur parle davantage des enfants ayant le syndrome de Down) au niveau préscolaire peut réussir et être bénéfique à l'enfant, à ses parents, à l'entourage, aux professeurs et à la communauté en général, en autant qu'elle soit bien planifiée.

Brown et al. (1988) avaient pour but dans leur étude de vérifier, si une période de jeu de groupe où l'éducateur effectuait des interventions éducatives afin d'aider les jeunes à interagir entre eux, avait de l'influence sur la session suivante de jeu où l'éducateur ne fait aucune intervention.

Après observation et compilation des données, les résultats démontrèrent que les deux enfants avec retard de développement avaient augmenté les interactions effectuées avec leurs pairs lors de la période d'intervention de l'éducateur, ainsi que durant la période sans intervention.

On peut donc conclure qu'avec une certaine participation structurée de l'éducateur il y a possibilité de faciliter les interactions des enfants handicapés avec leurs pairs et ainsi améliorer leur intégration.

Par l'intermédiaire d'interactions précoces avec les enfants présentant des retards de développement, les jeunes enfants non handicapés ainsi que leurs parents et enseignants amélioreraient leur compréhension des différences individuelles et seraient plus sensibles à ces différences. Ceci entraînerait vraisemblablement des changements positifs des processus attitudeaux (Guralnick, 1976); les attitudes de peur et de méfiance pouvant diminuer grâce à des expériences précoces directes avec les handicapés (Snyder et al., 1977).

O'Sullivan (1985) mentionne que les enfants handicapés ne démontrent pas (ou moins) que les enfants non-handicapés de signes adéquats dans leurs comportements comme le contact visuel, le sourire ou l'expression faciale. C'est pourquoi, au départ, les parents sont bien souvent incapables de comprendre et de réagir de façon appropriée à leurs enfants handicapés. Ils ont aussi à affronter l'énorme problème de l'acceptation, d'ajustement et d'adaptation à la naissance d'un enfant handicapé.

L'intervention efficace débute par une évaluation soignée de la famille. Counseling et groupes de support peuvent aider les parents dans leur travail d'acceptation et leur permettre une meilleure qualité de vie. Par la suite, il est essentiel que l'entourage de l'enfant handicapé effectue un travail d'équipe afin de rendre au maximum ses chances d'intégration.

Le développement de l'enfant est fortement influencé par ses environnements physique et social (Falardeau et Cloutier; 1986). Lors des premières années de

sa vie, ce sont les parents de l'enfant qui font des choix pour ce dernier; ils possèdent donc un rôle déterminant sur son développement cognitif, affectif et social.

Hanline et Hanson (1989) affirment que lorsque les parents travaillent de pair avec les professionnels pour l'intégration de leur enfant handicapé, soit pour les soins de l'enfant ou pour les activités éducationnelles, les besoins de la famille et de l'enfant handicapé se trouvent plus souvent satisfaits.

En résumé, si tous travaillent ensemble, dans un même but, en utilisant les ressources nécessaires pour l'amélioration de l'intégration, l'enfant handicapé ne devrait en retirer que du mieux.

Le relevé de la documentation présenté jusqu'à présent justifie en partie le développement de programmes préscolaires d'intégration. Les recherches publiées aboutissent, toutefois, à des résultats contradictoires variables quant aux implications dans l'intégration d'enfants avec et sans retard de développement. Ces résultats contradictoires nous ont amenés à nous intéresser aux facteurs qui facilitent l'intégration au niveau préscolaire. L'approche d'une telle problématique, en plus d'un intérêt théorique évident, peut fournir des réponses aux nombreuses questions pratiques que soulève l'activité dans les garderies intégrées.

Variables facilitant l'intégration

À partir des données publiées, il est possible de dresser un inventaire des facteurs pouvant intervenir en tant que facilitateurs ou, au contraire, pouvant entraver les interactions dans les groupes préscolaires intégrés. À la lumière des données disponibles, il est clair que l'intégration a un impact positif sur les enfants handicapés. Par contre, on sait peu de choses des variables qui facilitent cette intégration.

Un tableau des dernières recherches, depuis 1985 à aujourd'hui, a été élaboré nous permettant ainsi de visualiser de manière simple les variables étudiées par différents auteurs (tableau 1).

Mastropieri et Scruggs (1985-1986) ont étudié la méthodologie utilisée par 18 recherches reliées à l'interaction sociale des enfants handicapés en bas âge. Suite à leur étude, les auteurs mentionnent qu'il est difficile de comparer les résultats sur l'ensemble des recherches, et ce, en raison de biais méthodologiques. On observe que d'une recherche à l'autre, les auteurs ne précisent pas toujours des caractéristiques importantes de la recherche. Par exemple, Esposito, en 1990, ne mentionne pas la taille de ses groupes, d'autres auteurs laissent de côté des détails importants concernant le déroulement de l'expérimentation, les instruments utilisés, etc. (voir le Tableau 1). De ce fait, il devient très difficile de comparer les résultats obtenus par les différents auteurs.

Tableau 1

Résumé des variables étudiées dans les recherches effectuées sur l'intégration préscolaire depuis 1985

Année et noms des auteurs	Variables étudiées		Objectifs de la recherche
	Nombre de sujets	AD/AC *	
1985 Lorenz	20 sujets 9 nés entre 1975-1978 11 nés entre 1978-1981	_____	Voir l'effet des programmes d'intégration.
1985 Herink et Lee	20 enfants avec retard léger à moyen 20 enfants sans retard de même âge chronologique âgés de 3 à 5½ ans	Appariés selon le même âge chronologique	Observations des interactions sociales enfant-enfant et enseignant-enfant.
1986 Guralnick et Paul-Brown	32 sujets 7 retard léger 5 retard moyen 8 retard sévère 12 sans retard de même âge développemental âgés de 4 à 6 ans	Appariés selon le même âge développemental	Étudie les interactions communicatives des enfants avec retard moyen et un développement normal.
1986 Quay et Jarrett	40 enfants handicapés 40 enfants non handicapés	_____	Observation des comportements des enfants en situation de dyade.
1987 Guralnick et Groom	24 enfants non handicapés âgés de 3 ans 24 enfant non handicapés âgés de 4 ans 16 enfants handicapés âgés de 4 ans	Comparaison entre pairage au niveau de l'âge chronologique et l'âge développemental.	Observations des interactions entre les enfants handicapés et les enfants non handicapés et observation du type de jeu.
1988 Peck <u>et al.</u>	10 enfants non handicapés 4 enfants handicapés âgés de 3 à 5 ans	_____	Observations des interactions sociales.
1988 Hogg <u>et al.</u>	4 enfants handicapés âgés entre 22 et 26 mois	_____	Observations des effets sur les interactions sociales lors de l'apparition de nouveau matériel
1988 Sasso et Rude	24 enfants non handicapés 12 enfants handicapés âgés entre 7 et 11 ans	_____	Observations des effets sociaux de l'intégration sur les enfants non handicapés.

Tableau 1 (suite)

Résumé des variables étudiées dans les recherches effectuées sur l'intégration préscolaire depuis 1985

Année et noms des auteurs	Variables étudiées		Objectifs de la recherche
	Nombre de sujets	AD/AC *	
1988 Brown <u>et al.</u>	20 enfants normaux âgés de 4 à 5 ans 2 enfants avec problèmes habiletés sociales	_____	Observations des types d'interactions des deux enfants cibles avec ou sans période éducative pour les habiletés sociales.
1988 Keogh et Burs- tein	9 enfants non handicapés 9 enfants handicapés de même âge chronologique, moyenne d'âge 4 ans 2 mois	Appariés selon le même âge chronologique	Étude sur le tempérament des enfants versus les interactions professeur/enfant.
1989 Yempleman <u>et al.</u>	Groupe expérimental: six enfants handicapés Groupe contrôle: dix enfants handicapés intégrés dans une garderie	_____	Voir les effets d'une intégration complète versus une intégration partielle.
1990 Brown	29 enfants handicapés 54 enfants non handicapés âgés entre 3 à 5 ans	_____	Observations des habiletés sociales chez les enfants handicapés lorsque mis dans une situation de triade.
1990 Karn	79 enfants non handicapés 18 enfants handicapés âgés entre 5 à 12 ans	_____	Observation pour voir comment les enfants handicapés sont acceptés en milieu intégrés.
1990 Guralnick et Groom	24 enfants non handicapés âgés de 3 ans 24 enfants non handicapés âgés de 4 ans 16 enfants handicapés âgés de 4 ans	Comparaison entre le pairage au niveau de l'âge chronologique et l'âge développemental.	Étude sur la correspondance entre le tempérament et les interactions sociales des enfants.
1990 Esposito	(Taille de l'échantillon non précisée) Enfants âgés de 3 à 6 ans	_____	Attitudes des enfants non handicapés face aux enfants handicapés.

* AD = Âge développemental; AC = Âge chronologique.

À l'élaboration du Tableau 1, nous avons confirmé les constats de Mastropieri et Scruggs (1985-1986), c'est-à-dire qu'il est difficile de comparer les différentes études en raison de biais méthodologiques.

À partir de ces constatations, on peut observer que deux variables émergent comme variables à étudier: 1° le pairage des enfants handicapés et non handicapés selon l'âge chronologique ou développemental et 2° la taille du groupe dans lequel les enfants handicapés sont intégrés.

Très peu de recherches ont été effectuées concernant l'appariement des enfants selon l'âge chronologique ou développemental. Nous en avons relevé deux. En ce qui concerne la taille des groupes, aucune recherche ne semble avoir étudié cette variable de manière spécifique.

C'est pourquoi nous avons décidé de nous pencher sur ces deux variables qui, à notre avis, représentent des variables pouvant jouer sur le résultat positif ou négatif de l'intégration.

Deux recherches ont été effectuées au sujet de l'appariement selon l'âge chronologique et développemental. Ces deux recherches ont été effectuées par Guralnick et Groom (1987 et 1990).

La recherche de Guralnick et Groom (1987a) se penche sur l'intégration des enfants selon l'âge chronologique et développemental par rapport au type de jeu en dyade des enfants. Des garçons d'âge préscolaire sans retard de développement et avec retard de développement moyen qui ne se connaissaient pas antérieurement furent mis ensemble pour former huit groupes de huit enfants chacun

Chaque groupe était composé de: trois garçons sans retard de développement âgés de trois ans; trois garçons sans retard de développement âgés de quatre ans et deux garçons avec retard de développement moyen, âgés de quatre ans. Les enfants avec retard de développement furent appariés avec le groupe d'enfants de quatre ans, c'est-à-dire selon le même âge chronologique, et les mêmes enfants avec retard de développement furent appariés avec les enfants de trois ans, c'est-à-dire selon le même âge développemental. Chaque groupe fonctionnait cinq jours par semaine pendant deux heures par jour pour une période de quatre semaines. Durant cette période de temps, les interactions sociales et de jeu de chaque enfant en relation avec les pairs furent enregistrées sur vidéo, à partir d'une chambre d'observation adjacente à la salle de jeu et possédant une vitre unidirectionnelle. Les enfants étaient intégrés ensemble seulement pendant les sessions d'enregistrement. Par la suite, chacun retournait chez lui.

C'est à partir d'observations et de codifications des différents comportements que l'auteur a pu constater que les enfants avec retard de développement

moyen préféraient interagir avec le groupe plus âgé d'enfants sans retard de développement et réussissaient généralement à obtenir une réponse adéquate à leurs interactions sociales.

En fait, quand les interactions sociales avec les enfants non handicapés plus âgés survenaient, elles tendaient à être hautement productives. Par conséquent, même si les comportements d'isolement social ou d'autres problématiques d'interactions sont présents, les résultats révèlent que l'intégration préscolaire apporte plusieurs situations où l'enfant handicapé peut se développer davantage. On observe aussi, d'après cette étude, que le placement basé sur l'âge chronologique plutôt que sur l'âge développemental doit être sérieusement considéré.

Guralnick et Groom (1987b) ont repris la recherche détaillée précédemment mais cette fois-ci dans le but d'observer les interactions des enfants handicapés avec des pairs non handicapés spécifiquement pairés selon l'âge chronologique ou développemental. Les résultats de sa recherche indiquent que les enfants avec un retard de développement améliorent leurs interactions avec leurs pairs, principalement quand ils sont pairés avec les enfants non handicapés plus vieux en comparaison avec d'autres enfants avec retard. Le pairage avec d'autres enfants non handicapés plus jeunes, c'est-à-dire pairés au niveau du développement n'a pas d'influence sur les interactions avec les pairs pour les enfants avec retard. Les enfants non handicapés plus vieux

semblent être capables de maintenir un niveau constant d'interaction indépendamment du statut des compagnons. La fréquence d'interactions positives doublait chez les enfants handicapés quand les compagnons étaient plus vieux et non handicapés.

Il semble que les enfants non handicapés plus jeunes avaient tendance à entrer en relation avec les enfants avec retard comme les enfants non handicapés plus vieux, mais ils avaient de la difficulté à maintenir ces interactions. Les enfants non handicapés plus jeunes apparaissaient comme des enfants n'ayant pas les habiletés suffisantes pour produire des jeux sociaux avec les enfants handicapés.

L'influence de la taille du groupe n'est pas une variable qui a été étudiée (voir tableau 1). Si l'on regarde les recherches déjà effectuées sur l'intégration, la plupart sont d'accord pour affirmer que l'intégration des enfants handicapés est une chose positive. Même en comparant, selon les différentes recherches déjà effectuées, le nombre d'enfants participant aux expérimentations, il est impossible d'établir l'impact de la taille du groupe sur l'effet d'intégration obtenu. Il est, toutefois, important de mentionner que le nombre de sujets varie beaucoup: par exemple, deux enfants avec problèmes d'habiletés sociales peuvent être intégrés à vingt enfants normaux (Brown et al., 1988); douze enfants normaux peuvent être intégrés à vingt enfants déficients (Guralnick et Paul-Brown, 1986). À ce moment, on constate que, selon le cas, ce sont des

enfants handicapés ou non handicapés qui sont intégrés. L'étude de l'influence de la taille du groupe sur la réussite de l'intégration préscolaire devient donc essentielle.

Hypothèses

Hypothèse générale

La première hypothèse est établie en fonction des comportements en général et se traduit comme suit: plus la période d'intégration évoluera plus la fréquence de comportements d'interaction avec l'environnement augmentera et plus les comportements d'autostimulation diminueront.

Hypothèses spécifiques

Comme deuxième hypothèse nous postulons que l'intégration des enfants déficients sera meilleure quand le pairage est réalisé sur l'âge chronologique. Nous vérifierons cette hypothèse en fonction des différentes catégories de comportements. Il devrait y avoir plus de comportements par rapport au temps d'intégration, c'est-à-dire plus dans les huit dernières que dans les huit premières séances d'enregistrement. On s'attend d'observer: a) plus d'interactions avec l'objet; b) plus d'interactions positives avec un ou des enfants; c) moins d'interactions négatives avec un ou des enfants;

d) plus d'interactions positives avec l'adulte; e) par contre, moins de comportements d'autostimulation de la part de l'enfant-cible.

La troisième hypothèse établit que l'intégration sera davantage réussie si cette dernière est réalisée dans de plus petits groupes d'enfants ($N=4$ versus $N=6$). De la même manière, c'est-à-dire par les changements dans la fréquence de comportements en relation avec l'évolution de l'intégration, on ira vérifier cette hypothèse. Dans les groupes plus petits, on devrait retrouver: a) plus d'interactions avec l'objet; b) plus d'interactions positives avec un ou des enfants; c) moins d'interactions négatives avec un ou des enfants; d) plus d'interactions positives avec l'adulte; e) par contre, moins de comportements d'autostimulation de la part de l'enfant-cible.

Chapitre II

Méthodologie

Ce chapitre donne les informations se référant à la méthodologie utilisée permettant d'atteindre les objectifs visés par cette recherche. Quatre parties composent ce chapitre. La première partie présente les caractéristiques des sujets. Dans la deuxième partie, le matériel disponible lors de l'expérimentation est présenté ainsi que le cadre où s'est déroulée la recherche. La troisième partie décrit les instruments utilisés. Finalement, la quatrième partie expose le déroulement complet de la recherche.

Sujets

Les sujets sont neuf enfants d'âge préscolaire. Tous les enfants sont de sexe féminin, car les enfants intégrés dans cette garderie étaient seulement des filles. Le groupe se compose donc de trois filles avec retard de développement et six, sans retard de développement.

Voici quelques caractéristiques des trois enfants cibles. L'enfant A a un retard de développement sans cause apparente. Le retard existe, semble-t-il, depuis sa conception. Selon l'échelle de développement Harvey, le quotient de développement

(QD) égale 0,39, qui situe l'enfant dans la déficience moyenne à sévère. Selon l'échelle de comportement adaptatif pour enfants (ABSI), l'enfant A a été évaluée comme ayant un retard moyen. Le retard est plus prononcé pour l'autonomie et la capacité de conceptualisation.

L'enfant B est atteinte de trisomie 21. Selon l'échelle de comportement adaptatif pour enfants (ABSI), l'enfant B a été évaluée comme ayant un retard de léger à moyen. Le retard le plus prononcé se situe au niveau de la communication, la capacité de conceptualiser. À partir de l'échelle Harvey, l'enfant a démontré un quotient de développement de 0,62, classée comme déficiente légère.

Finalement, l'enfant C a eu un développement normal jusqu'à l'âge de 16 mois. Suite à une encéphalite virale, on observe un retard de développement. Le retard est plus important en ce qui concerne l'autonomie. À partir de l'échelle de Harvey, le quotient de développement (QD) est de 0,66 qui la classifie comme déficiente légère. Par contre, selon l'échelle de comportement adaptatif pour enfant (ABSI), l'enfant C a été évaluée comme ayant un retard de léger à moyen.

Les enfants avec retard de développement sont appariés, d'une part, selon l'âge chronologique avec trois enfants sans retard de développement et, d'autre part, selon l'âge développemental avec trois autres enfants sans retard de développe-

ment. Les enregistrements furent effectués suivant un ordre établi selon l'âge chronologique ou l'âge développemental que l'on retrouve cité au tableau 2. Cet ordre a été établi afin d'éviter un effet de séquence.

La taille du groupe d'enfants observés est de quatre ou de six enfants. Dans le tableau 2, on peut constater aussi que le nombre d'enfants varie de manière irrégulière dans le même but de ne pas avoir d'effet de séquence. Le ratio est toujours de 1:1, c'est-à-dire, qu'un enfant avec retard de développement est jumelé avec un enfant sans retard de développement quelle que soit la taille du groupe et le type d'appariement selon l'âge chronologique ou l'âge développemental.

Tableau 2

Composition du groupe selon la séquence d'enregistrement

Enregistrement	Critères de composition des groupes	
1	AD*	n = 6
2	AD	n = 6
3	AD	n = 4
4	AC**	n = 4
5	AD	n = 4
6	AC	n = 6
7	AC	n = 6
8	AC	n = 6
9	AC	n = 4
10	AD	n = 6
11	AC	n = 4
12	AD	n = 4
13	AD	n = 6
14	AC	n = 6
15	AD	n = 6
16	AC	n = 6
17	AD	n = 6
18	AC	n = 6
19	AD	n = 4
20	AC	n = 4
21	AD	n = 4
22	AC	n = 4
23	AD	n = 4
24	AC	n = 4

* AD = âge développemental

** AC = âge chronologique

La sélection des enfants du même âge chronologique fut simple. En effet, il s'agissait de repérer dans la garderie les filles sans retard de développement qui, selon l'année et le mois de leur naissance correspondaient le mieux aux trois filles avec retard de développement.

En ce qui concerne l'âge développemental, la sélection s'est réalisée à partir d'une échelle développementale, l'échelle de développement de Harvey (1974). Un âge développemental a été calculé pour chaque enfant. Il ne restait qu'à apparier les trois enfants avec retard de développement avec les trois autres enfants de la garderie sans retard de développement qui d'après leur test avaient l'âge développemental le plus proche d'un des trois enfants avec retard de développement. Tous les enfants ont passé une autre échelle: l'échelle de comportement adaptatif pour enfants ABSI (1985). Ces évaluations complémentaires ne font pas l'objet de ce mémoire et leur analyse ne sera donc pas présentée ici.

Une fois les enfants repérés et l'accord des parents obtenu, les groupes ont été constitués. Le tableau 3 présente l'âge chronologique et l'âge développemental des sujets. Les trois filles déficientes sont représentées par les lettres A, B et C; les sujets non déficients portent les lettres de l'alphabet de D à I, ceci afin de préserver l'anonymat des sujets participant à ce projet de recherche.

Tableau 3

Âge chronologique et âge développemental des sujets.

Enfant avec retard de développement	Âge chronologique (en mois)	Âge développemental (en mois)
A	55	21,4
B	52	32
C	31	20,8
Enfant sans retard de développement	Âge chronologique (en mois)	Âge développemental (en mois)
D	58	62
E	57	61
F	30	37
G	20	22
H	30	37
I	19	20,8

Pour l'âge chronologique, l'enfant A est pairée avec l'enfant D, l'enfant B avec l'enfant E et finalement l'enfant C avec l'enfant F. En ce qui concerne l'âge développemental, l'enfant A est pairée avec l'enfant G, l'enfant B avec l'enfant H et enfin l'enfant C avec l'enfant I.

Idéalement, on aurait souhaité que pour chaque enfant l'appariement selon l'âge chronologique et selon l'âge développemental soit parfait, c'est-à-dire, par exemple pour le sujet A trouver une fille de 55 mois d'âge chronologique et une de 21 ou 22 mois d'âge développemental. Mais, puisant notre échantillon dans un milieu naturel déjà existant, c'est-à-dire la garderie, et possédant déjà toute la clientèle, il nous fallait choisir nos sujets parmi les enfants sur place se rapprochant le plus possible des candidats idéaux; il s'avérait donc impossible de contrôler cette variable de manière parfaite. Toutefois les écarts varient entre 0 et 5 mois avec une moyenne de 2,4 mois.

Matériel

L'expérimentation faisant partie d'un plus vaste projet de recherche se déroule dans une garderie de Trois-Rivières, "Le petit forgeron". Dans cette garderie, il y a une salle aménagée avec une vitre unidirectionnelle qui s'avère nécessaire pour les enregistrements vidéo des séances de jeu libre.

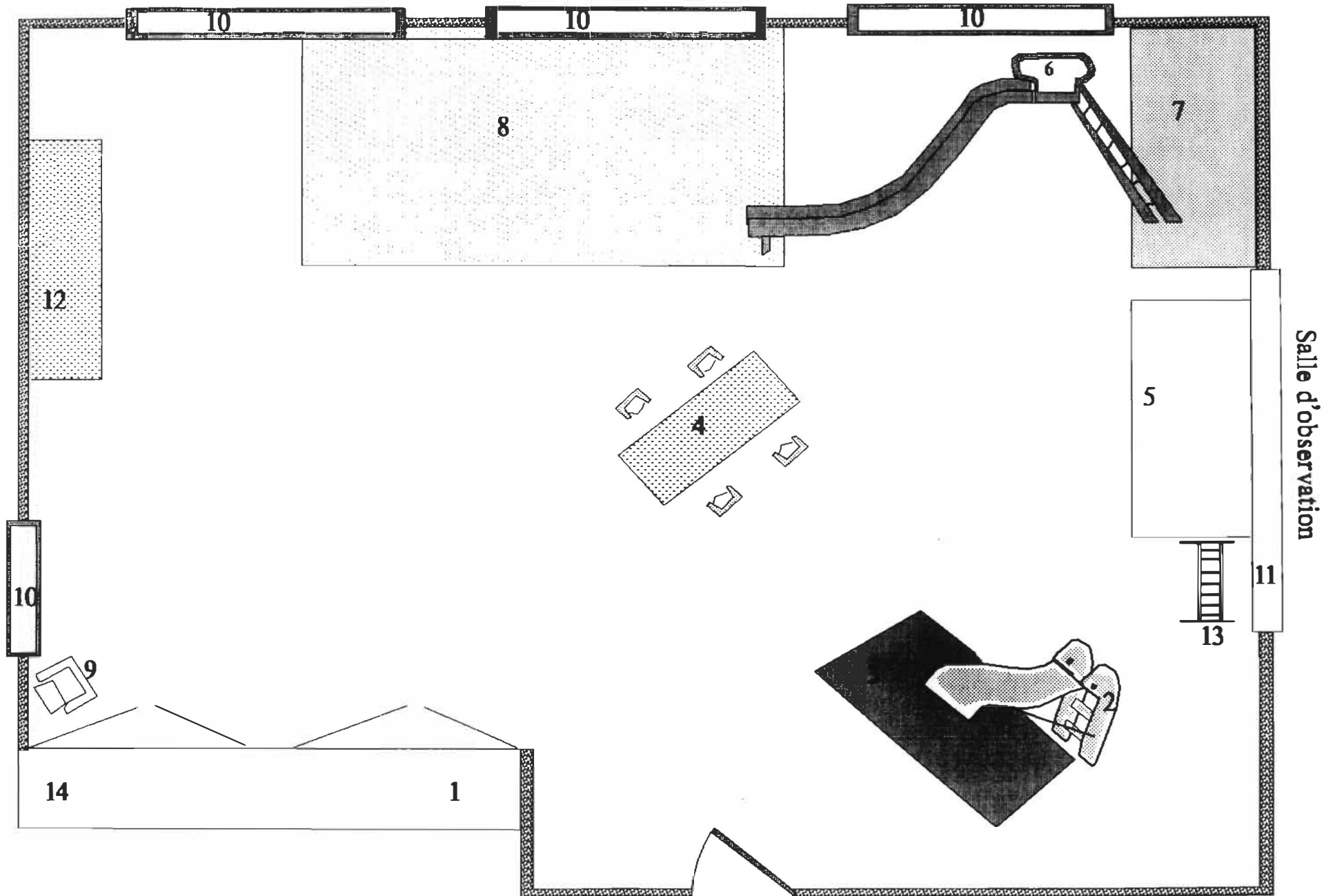
La figure 1 présente le plan détaillé de la salle où eurent lieu les séances d'enregistrement. Sur cette figure des numéros permettent de repérer les différents meubles. Sur la table centrale (portant le numéro 4) se trouvaient, toujours disposés de la même manière en début de séance, les jouets suivants: deux casse-tête, une ma-

chine à écrire, une soufflerie (jeu de manipulation), 20 feuilles de papier 8 ½ X 11 et dix crayons de couleur en cire. Sur la table rectangulaire (numéro 5) il y avait aussi différents jouets (toujours les mêmes et placés aux mêmes endroits à chaque début de séance). Ces jouets étaient: des cymbales, des maracas, un petit tambourin, un grand tambourin, un tambour, le bâton du tambour, des castagnettes, une poupée en tissu, une petite poupée en plastique, une poupée plus grande en plastique et une télévision.

À un endroit précis du sol (numéro 12) on retrouvait des jouets (disposés de manière identique à chaque début de séance). Ces jouets s'énumèrent comme suit: une tortue, un camion de pompier, un véhicule tout terrain, un xylophone, trois marionnettes dont une grise, une brune et une beige, un petit ballon et un gros ballon. Précisons que sur la commode (numéro 1), on retrouvait une boîte de papiers mouchoirs. La liste complète des jouets présents dans la salle et disposés de manière identique à chaque début de séance est présentée dans l'appendice A.

Dans la salle aménagée se trouvent deux caméras, l'une qui était fixe et prenait un gros plan de la salle et l'autre, une caméra mobile fixée au-dessus de la vitre unidirectionnelle qui pouvait suivre un enfant. Cette seconde caméra était dirigée pour suivre l'enfant-cible par une personne qui effectuait cette tâche à partir de la salle de régie située en arrière de la vitre unidirectionnelle.

Figure 1
Plan de la salle de jeu



Description de la figure 1

- 1 - commode
- 2 - petite glissade
- 3 - petit coussin brun
- 4 - table et quatre chaises, jouets
- 5 - table rectangulaire et jouets
- 6 - grande glissade
- 7 - petit tapis brun
- 8 - grand tapis bleu
- 9 - chaise de l'adulte
- 10 - fenêtres donnant sur l'extérieur de la garderie
- 11 - vitre unidirectionnelle
- 12 - jouets au sol
- 13 - petit berceau de bois
- 14 - boîte de papiers mouchoirs

Lors de chaque séance un adulte est présent dans la salle de jeux avec les enfants. Mais précisons qu'il n'est là qu'à titre sécuritaire. En effet, l'adulte présent dans la salle intervient seulement lorsque cela s'avère vraiment nécessaire (mésenten-

tes, blessures, soins, besoin d'aller aux toilettes, etc.). L'adulte a d'ailleurs comme consigne de n'initier aucune interaction avec les enfants.

Instrument

Une grille d'observation a été conçue afin de bien prendre en note tout ce que les enfants effectuent, que ce soit interactions avec un autre enfant, interactions avec l'adulte présent, situation d'isolement, tous comportements observés, jouets utilisés, etc. Après compilation des observations, des regroupements de comportements furent effectués. Ces regroupements ont été faits sous l'influence de différentes catégories de comportements utilisées par des auteurs, spécialistes dans le domaine de l'intégration des enfants handicapés.

En général, notre perception des regroupements de comportements rejoignait en partie celle utilisée par deux auteurs.

Pour le jeu, nous nous sommes inspirés de l'échelle de Parten (1932), utilisée de la même manière que dans la Recherche de Wintre et Webster (1974).

Voici un bref résumé de la classification de Wintre et Webster. Celui-ci présente six catégories de comportements par rapport au jeu.

- 1 - Comportement inoccupé: c'est-à-dire que l'enfant ne joue pas mais observe, bouge et n'a pas vraiment d'intérêt.
- 2 - Jeux solitaires: l'enfant joue seul avec ses jeux sans interagir avec ses compagnons.
- 3 - Observateur: l'enfant regarde les autres jouer, leur parle, pose différentes questions, émet des commentaires mais n'entre pas dans leurs jeux.
- 4 - Activité parallèle: l'enfant joue seul avec ses jouets mais à proximité des autres enfants. L'enfant n'entre pas en contact avec les autres enfants.
- 5 - Jeu associatif: l'enfant joue avec les autres enfants et converse, échange sur l'activité commune.
- 6 - Jeu coopératif: l'enfant joue en groupe dans un but de faire des productions matérielles, des jeux coopératifs ou une dramatisation. Les enfants ont un but commun dans ce cas-ci.

La catégorie 1 est considérée comme étant la plus négative au niveau de l'intégration. Plus on avance dans l'énumération des six catégories, plus les comporte-

ments classifiés sont positifs. Pour Wintre et Webster, le fait de participer à la catégorie jeu coopératif donne la sensation à l'enfant handicapé d'appartenir au groupe. Plus il y a de comportements coopératifs, meilleure est l'intégration pour Wintre et Webster.

En ce qui concerne les différentes catégories comportementales, nous nous sommes référés à la grille de Strain et Timm (1974). Strain et Timm décrivent deux principales catégories, le «gestuel-moteur» et le «verbal». Ayant omis pour des raisons techniques l'étude de la verbalisation, nous nous en tiendrons à la classification du «gestuel-moteur». Cette catégorie se décrit comme étant tout comportement amenant la tête, les bras ou les pieds à entrer en contact direct avec un autre enfant (exemple: saluer, étendre son bras vers un autre enfant, etc.).

Description des sous-catégories du «gestuel-moteur».

Positif: toucher avec la main ou les mains, faire une accolade, se tenir les mains, donner des becs, saluer, toute réponse employée pour se passer des jouets, du matériel.

Négatif: la faible évaluation et la stabilité relative des comportements négatifs a entraîné le fait que ces comportements ne soient plus pris en considération.

Initié: tous les comportements moteur-gestuels qui sont émis au moins trois secondes avant ou après un comportement moteur-gestuel d'un autre enfant.

Répondu: tous les comportements moteur-gestuels qui sont émis dans les trois secondes suivant un comportement moteur-gestuel d'un autre enfant.

Une autre catégorie est «attention de l'adulte». Celle-ci se décrit comme toutes les demandes verbales et/ou les contacts physiques dirigés soit sur l'enfant-cible ou soit sur ses pairs en fonction d'une initiative positive de l'enfant ou d'une réponse aux comportements de l'enfant.

Il est important de mentionner qu'au départ, nous voulions codifier les expressions faciales des enfants: sourire, grimace, faire la moue, etc., ainsi que les vocalisations: rire, pleurer, chanter, parler, etc. Mais procédant par enregistrement, il était très difficile de distinguer lors du visionnement des enregistrements, les expressions faciales. La verbalisation était aussi très difficile à coter en raison de la mauvaise sonorité des enregistrements. À partir de ces faits, il a été décidé de ne pas codifier ces deux catégories d'expressions.

Sept regroupements de comportements ont été effectués sur la base des visionnements des enregistrements et des grilles existantes (Strain et Timm (1974); Wintre et Webster, 1974).

- Catégorie 1: Posture, c'est-à-dire comportement immobile

exemples: assis, debout, couché, accroupi, ne bouge pas, etc.
- Catégorie 2: Déplacement et changement de posture, c'est à dire comportement qui implique un mouvement ou une distance à parcourir

exemples: marcher, danser, courir, se tourner, sauter, se pencher, descendre, faire la culbute, etc.
- Catégorie 3: Interaction avec l'objet c'est à dire comportement qui implique un contact direct avec un objet

exemples: manipuler un objet, échapper un objet, tenir un objet, montrer un dessin, placer un objet, glisser, etc.
- Catégorie 4: Interaction positive avec un ou des enfants

exemples: danser avec un enfant, recevoir un objet d'un enfant, tendre un objet à un enfant, étreindre un enfant, demander de l'aide à un enfant, demander un câlin à un enfant, manipuler un même objet avec un enfant, parler avec un enfant, etc.
- Catégorie 5: Interaction négative avec un ou des enfants

exemples: prendre un objet à un autre enfant, se battre, tirer le

même objet avec un autre enfant, refuser de recevoir un objet, refuser de tenir la main, crier après un enfant, se faire tirer les cheveux par un enfant, se laisser prendre un objet par un autre enfant.

Catégorie 6: Interaction positive avec l'adulte

exemples: demander pour aller aux toilettes, demander l'explication pour un jeu, montrer quelque chose à l'adulte, s'asseoir sur l'adulte, tenir la main de l'adulte, tendre les bras à l'adulte, donner un objet à l'adulte, manipuler un même objet avec l'adulte, etc.

Catégorie 7: Autostimulation.

exemples: porter un objet à la bouche, se bercer de manière stéréotypée, mettre un doigt dans la bouche, balancer ses jambes dans le vide, piétiner sur place, secouer la tête de haut en bas de manière stéréotypée, se frapper les pieds l'un contre l'autre, se tripoter, etc.

Nous avons regroupé, au niveau des interactions avec l'objet, trois catégories décrites par Wintre et Webster (1974), l'interaction avec l'enfant comprend deux catégories de ces mêmes auteurs et nos catégories 1 et 2 recourent en partie les catégories 3 et 1 de Wintre et Webster.

C'est à partir de Strain et Timm (1974) que nous avons cru bon de préciser que certains comportements ont été effectués de manière positive ou négative; en

plus la compilation des interactions positives effectuées en relation avec l'adulte a été faite. Notons qu'aucune interaction négative avec l'adulte n'a été retrouvée dans nos observations.

Certains comportements, pouvant être selon la situation positifs ou négatifs, ont été enlevés. Par exemple: lancer un objet lorsqu'il s'agit d'un ballon, dans le but de jouer avec un autre enfant, est très positif. Par contre, lancer la machine à écrire dans le but de blesser un autre enfant devient négatif.

Et finalement, il nous semblait intéressant de codifier tous les comportements d'autostimulation effectués par les enfants cibles.

L'ensemble des informations notées à partir de la grille élaborée pour la recherche sont les suivantes:

1. L'enfant-cible observé;
2. Le moment de l'enregistrement, soit l'heure, les minutes, les secondes de chaque observation codifiée;
3. La situation de l'enfant, soit: seul, en interaction avec un autre enfant ou en interaction avec un adulte;

4. Le comportement observé (possibilité de 192 comportements, comprenant les comportements combinés);
5. Les personnes impliquées dans la situation;
6. Les objets avec lesquels l'enfant-cible effectue les comportements, objets déjà cités et listés dans l'appendice A.

Dans le tableau 4 sont présentés deux exemples concrets, ayant pour but de faciliter la compréhension de la grille en elle-même.

Tableau 4

Exemple de codification de comportements

Enfant-cible observé	Temps de chaque observation	Situation de l'enfant	Comportement de l'enfant	Personne avec qui l'enfant interagit	Objet avec lequel l'enfant interagit
A	2:03:40	B	34	9	17
B	9:03:10	A	17	-	35

Dans le premier exemple, l'observation a été prise à 2 heures 3 minutes 40 secondes; l'enfant-cible est en interaction avec l'enfant 9, non handicapé, dont l'âge

développemental est similaire à celui de l'enfant handicapé. Ils manipulent tous les deux un berceau disponible dans la salle de jeux.

Dans le deuxième exemple, l'enfant B est observé à 9 heures 3 minutes et 10 secondes. Il est seul et glisse sur la grande glissade. Dans la cinquième case, il n'y a aucune codification prise en note dû au fait que l'enfant observé (B) n'est pas en interaction avec quelqu'un.

Déroulement de la recherche

La présente recherche a pu être mise en place grâce à la collaboration de la garderie «Le petit Forgeron», située à Trois-Rivières-Ouest et de deux professeurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières, Messieurs Serban Ionescu et Bertrand Roy. Suite à une demande effectuée auprès de la direction de la garderie en question, nous avons eu l'autorisation de débiter notre projet. La garderie, disposant de 60 places régulières, avait une possibilité d'intégrer neuf enfants déficients intellectuels, ce qui correspondait à 15% des places.

Échantillon

La constitution de l'échantillon fut simple, tous les enfants déjà intégrés à la garderie au début du projet firent partie de notre échantillon. La garderie intégrait

trois filles. Après repérage des enfants tel que décrit au point «sujets», une lettre fut signée de la part de chaque parent dont l'enfant était concerné, nous donnant l'autorisation de filmer sur vidéo leur enfant pour les fins de la recherche.

Une salle de jeux isolée, disposant de jouets, fut spécialement aménagée nous permettant de filmer les enfants sélectionnés pour l'expérimentation regroupés pour les séances d'enregistrement.

Séances d'enregistrement

Au total, 24 séances de 54 minutes chacune ont été enregistrées; plus précisément deux séries de douze enregistrements. Chaque enregistrement fait varier des facteurs bien précis, par exemple: le nombre d'enfants avec retard de développement est soit de deux ou trois, les enfants avec retard de développement sont appariés avec des enfants sans retard de développement soit selon l'âge chronologique (AC) ou l'âge développemental (AD). Le ratio est toujours 1:1, c'est-à-dire un enfant avec retard de développement apparié avec un enfant sans retard de développement. Mentionnons qu'en dehors des sessions d'enregistrement, les enfants retournaient dans leur groupe habituel de garderie.

Les vingt-quatre enregistrements furent réalisés durant une période de trois mois et demi (voir appendice B). Les vingt-quatre enregistrements ont été effec-

tués selon des variables bien précises soit: le nombre d'enfants et l'appariement selon l'âge chronologique ou développemental. Les enregistrements ont été divisés en deux blocs de manière à reprendre le même ordre de filmage selon les variables.

C'est à partir des modifications des comportements observés d'une paire d'enregistrements à l'autre que l'on pourra vérifier s'il y a amélioration des comportements positifs. On sera alors en mesure de vérifier les conditions qui semblent être idéales pour réussir l'intégration. Les comportements codifiés retenus sont ceux provenant des huit premières et des huit dernières séances d'enregistrement.

Repérage des enfants

Les trois filles avec retard de développement ont été filmées 144 fois en raison de 140 secondes chaque fois. L'individu manipulant la caméra mobile avait, entre chaque 140 secondes d'enregistrement, 40 secondes pour repérer le second enfant-cible à filmer. Le repérage des enfants se déroulait toujours de la même manière, et ce, pour les 24 enregistrements de 54 minutes chacun. Mentionnons que les enfants-cibles (c'est-à-dire enfants avec retard de développement) ont été filmés dans un ordre différent afin d'éviter l'effet de séquence qui aurait pu biaiser nos résultats (voir appendice C).

Chaque enfant fut enregistré pour un total de 336 minutes ou si l'on préfère cinq heures et trente-six minutes.

Cotation

Trois personnes différentes prises séparément ont effectué la cotation des vingt-quatre enregistrements. Le but était d'avoir toutes les observations nécessaires pour la recherche en cours et d'obtenir une fidélité pour les comportements codifiés entre les trois juges.

Une fois les enregistrements complétés, l'étape de cotation s'est déroulée comme suit: le juge mettait sur pause l'enregistrement et ce, toutes les dix secondes, ce qui lui permettait d'inscrire dans la grille ce que l'enfant-cible effectuait, avec qui, avec quoi, etc. Les juges effectuaient la codification des comportements individuellement, et ce, afin d'éviter toute influence de l'un par rapport à l'autre dans le choix décisionnel de chaque comportement observé par les trois juges.

Pour chaque enfant, il y a 1080 cotations pour la situation $n=4$ et 1080 cotations pour la situation $n=6$. Les enfants ont aussi été pairés au niveau de l'âge chronologique et au niveau de l'âge développemental. Pour chaque enfant il y a alors 1080 cotations qui ont été faites pour le pairage au niveau de l'âge chronologique et

1080 cotations pour le pairage qui touche l'âge développemental. Le tableau 5 présente le nombre de cotations effectuées par enfant selon les deux variables étudiées.

Tableau 5

Nombre de cotations par enfant selon les variables étudiées

	Âge chronologique	Âge développemental	Nombre total de cotations
n=4	540	540	1 080
n=6	540	540	1 080
Nombre total de cotations	1 080	1 080	2 160

Pour chaque juge, le nombre total de cotations par enfant est de 2 160, et ce, pour les 24 séances d'enregistrement. Pour les trois enfants-cibles, un total de 6 480 cotations ont été effectuées.

Chapitre III

Résultats

Ce chapitre se divise en deux parties. La première est consacrée à la présentation des méthodes d'analyse utilisées. La seconde partie expose les résultats obtenus suite aux analyses statistiques appliquées aux données recueillies.

Méthodes d'analyse

Dans le but de vérifier les hypothèses de cette recherche, des analyses statistiques ont été appliquées. Dans un premier temps, l'examen des distributions de fréquence des comportements permettant le regroupement des catégories à faible fréquence a été effectué.

Deuxièmement, l'application de chi-carrés a permis de comparer les fréquences observées pour les différentes variables de la recherche soit: le moment d'intégration, l'appariement selon l'âge chronologique ou l'âge développemental et la taille du groupe.

Toutes ces analyses ont été effectuées à partir du logiciel SPSS-X. La fréquence des comportements a été établie à partir des cotations effectuées par les

trois personnes différentes qui ont codifié tour à tour les comportements observés et ce, pour les 24 séances d'enregistrement.

Fidélité interjuges

Le premier juge (auteure du mémoire) avait le rôle principal. C'est à partir de lui que l'on comparait les observations faite par les deux autres juges. Aussitôt qu'au moins un juge sur les deux était en accord avec le juge principal, l'observation était retenue.

Le tableau 6 présente le taux d'accord entre les trois juges ayant cotés les vidéos, taux calculé sur la première séance.

Tableau 6

Taux d'accord interjuges calculé sur la première séance

Nombre d'accords entre juges	2	1	0
Pourcentage d'accord	87,28%	12,14%	0,58%

Les trois juges sont en accord sur les comportements observés dans 87,28% des cas. Lorsque deux juges sont en accord sur les trois, le pourcentage est de

12,14%. Enfin, dans seulement 0,58% ces cas, les comportements ont été codifiés différemment par les trois juges. Dans 99,42% des observations codifiées, au moins deux sur les trois juges sont en accord, ce qui est excellent.

Résultats généraux selon la période d'intégration

Nous retrouvons dans le tableau 7 les fréquences des différentes catégories de comportements, pour les huit premières et les huit dernières séances d'enregistrement.

Tableau 7

Fréquences des catégories de comportements selon les huit premières et les huit dernières séances d'enregistrement

Catégorie	8 premières séances	8 dernières séances
Comportements de posture	48	59
Comportements de déplacement et de changement de posture	303	321
Interactions avec l'objet	777	804
Interactions positives avec un ou des enfants	28	35
Interactions négatives avec un ou des enfants	14	21
Interactions positives avec l'adulte	15	61
Comportements d'autostimulation	77	78

Il y a augmentation des comportements dans la plupart des catégories tel qu'attendu dans l'hypothèse 1. On remarque cependant à la catégorie interactions positives avec l'adulte une augmentation plus marquée.

Par contre, on constate que le nombre de comportements d'autostimulation est resté stable tout au long des observations.

Nous avons regroupé les personnes impliquées dans les interactions avec l'enfant en trois groupes, allant du groupe où l'intégration est maximale, c'est-à-dire que l'enfant déficient interagit avec des enfants normaux ou avec des enfants déficients et avec des enfants normaux, au groupe trois où l'enfant déficient a uniquement des contacts avec d'autres enfants déficients ou avec l'adulte et des enfants déficients. Le tableau 8 présente les chi-carrés obtenus entre les personnes impliquées dans les interactions et les huit premières/huit dernières séances d'enregistrement.

Tableau 8

Fréquences des interactions selon les personnes impliquées dans les interactions pendant les huit premières et les huit dernières séances d'enregistrement.

Personnes impliquées	8 premières séances	8 dernières séances
Enfants normaux ou enfants mixtes	66	92
Adulte seul ou adulte + enfants normaux	31	107
Adulte + déficient ou enfants déficients	10	50

On remarque une augmentation de toutes les catégories d'interaction confirmant à nouveau l'hypothèse 1. On peut cependant observer que les interactions avec l'adulte seul ou avec l'adulte et des enfants normaux augmentent de manière plus importante.

Résultats selon l'appariement basé sur l'âge.

Le tableau 9 nous expose les fréquences des différentes catégories de comportement, selon l'appariement basé sur l'âge chronologique ou sur l'âge développemental. C'est à partir de ces analyses qu'il nous sera possible de vérifier l'hypothèse 2 de la recherche, qui veut que l'appariement selon l'âge chronologique entraîne une

meilleure intégration, c'est-à-dire davantage de comportements à l'exception des catégories interactions négatives avec l'enfant et autostimulation.

Tableau 9

Fréquences des catégories de comportements selon
l'appariement basé sur l'âge (AD/AC)

Catégorie	Pairage	
	Âge développemental (AD)	Âge chronologique- (AC)
Posture	55	52
Déplacement et changement de posture	310	314
Interactions avec l'objet	747	834
Interactions positives avec un ou des enfants	19	44
Interactions négatives avec un ou des enfants	14	21
Interactions positives avec l'adulte	34	42
Autostimulation	78	77

En général, il y a davantage de comportements selon l'appariement réalisé sur l'âge chronologique. La différence est plus prononcée lorsqu'on parle d'inté-

ractions (positives et négatives) avec un ou des enfants. L'hypothèse deux semble ici en majeure partie confirmée. Les analyses qui suivent permettront d'apporter des arguments statistiques.

Dans le tableau 10, nous observons la fréquence des interactions avec l'objet en fonction des huit premières et huit dernières séances selon l'appariement sur l'AC/AD. Les résultats des chi-carrés nous permettront de vérifier l'hypothèse 2a qui prédisait une augmentation des interactions avec l'objet.

Tableau 10

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction avec l'objet selon la période d'intégration et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)

Moment	AD	AC
8 premières séances	284	493
8 dernières séances	463	341

$$X^2 = 70,710; dl = 1, p < .00001$$

Au départ, il y a beaucoup plus de comportements selon l'appariement fait sur l'âge chronologique. Par contre les comportements selon l'âge développemental augmentent davantage avec le temps tandis que les résultats selon l'âge chronologique diminuent avec le temps. La différence selon le temps se révèle très significative ($p < .00001$)

Au tableau 11, nous retrouvons les résultats d'analyses obtenus entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec un ou des enfants selon les huit premières et les huit dernières séances et l'appariement réalisés sur l'AD ou l'AC.

Tableau 11

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec un ou des enfants selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur les âges (AD/AC)

Moment	AD	AC
8 premières séances	6	22
8 dernières séances	13	22

Alors que dans le cas du pairage réalisé sur l'AC, le nombre de comportements d'interaction positive reste stable. On constate une augmentation au niveau de l'AD, mais rien n'est significatif.

Dans le tableau 12, on présente les résultats de l'analyse des interactions négatives avec un ou des enfants en fonction de l'appariement réalisé selon l'âge (AC-/AD). L'hypothèse 2c pourra à son tour être vérifiée.

Tableau 12

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction négative avec un ou des enfants selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)

Moment	AD	AC
8 premières séances	3	11
8 dernières séances	11	10

$$X^2 = 3,498; dl = 1, n.s.$$

Une augmentation des interactions négatives s'observe dans le cas de l'appariement sur l'AD. Toutefois, rien ne se révèle significatif. Dans la dernière série de séances, l'AD et l'AC sont équivalents. Notre hypothèse n'est pas soutenue, puisque l'on s'attendait à une diminution des interactions négatives avec un ou des enfants.

Les analyses effectuées entre les comportements d'interaction positive avec l'adulte et l'appariement selon l'âge (AD/AC) sont présentées au tableau 13. Nous émettions comme hypothèse qu'une augmentation du nombre de comportements de cette catégorie devrait avoir lieu.

Tableau 13

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec l'adulte selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC).

Moment	AD	AC
8 premières séances	11	4
8 dernières séances	23	38

$$X^2 = 6,279; dl = 1, p = .0122.$$

On note très peu de comportements d'interaction positive avec l'adulte au départ selon l'AC mais le nombre de ces comportements augmente de manière marquée. Par contre, selon l'AD, les comportements augmentent de manière moins marquée. Cette différence est significative. L'hypothèse concernant cette catégorie est appuyée par les résultats obtenus.

Pour terminer l'analyse des différentes catégories, nous nous pencherons sur les comportements d'autostimulation. Nous verrons si l'hypothèse de départ est corroborée par les résultats obtenus à partir des analyses. C'est à partir du tableau 14 nous présentant les chi-carrés entre les comportements d'autostimulation et l'appariement selon l'âge (AD/AC) qu'il nous sera possible de vérifier l'hypothèse dont il est question (hypothèse 1e).

Tableau 14

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'auto-stimulation selon les huit premières et huit dernières séances et l'appariement basés sur l'âge (AD/AC)

Moment	AD	AC
8 premières séances	39	38
8 dernières séances	39	39

$$X^2 = 0,006; dl = 1, n.s.$$

Pour l'AD ou l'AC, les comportements d'autostimulation sont très similaires au départ et le demeurent. Donc, quel que soit le mode d'appariement (AC ou AD) et le moment de la période d'intégration où on observe les enfants, il n'y a pas de différence quant au nombre de comportements d'autostimulation. L'hypothèse 1e est donc infirmée.

Résultats selon la taille du groupe.

Le tableau 15 présente le nombre de comportements pour l'ensemble des catégories de comportements en fonction de la taille du groupe (n=4 ou n=6). La troisième hypothèse émise prévoyait une augmentation de comportements dans les groupes où le nombre d'enfants était plus petit.

Tableau 15

Fréquences des catégories de comportements
selon la taille du groupe (4/6)

Catégorie	Nombre d'enfants	
	4	6
Posture	68	39
Déplacement et changement de posture	343	281
Interactions avec l'objet	957	624
Interactions positives avec un ou des enfants	39	24
Interactions négatives avec un ou des enfants	17	18
Interactions positives avec l'adulte	53	23
Autostimulation	81	74

Dans l'ensemble, les comportements sont plus nombreux dans toutes les catégories se référant au petit groupe d'enfants (N=4). L'augmentation est par contre plus prononcée pour les catégories «posture», «interactions avec l'objet», «interactions positives avec l'enfant» et «interactions positives avec l'adulte». Que ce soit dans le petit ou le grand groupe, les interactions négatives avec les enfants et les comporte-

ments d'autostimulation sont pratiquement similaires. La troisième hypothèse semble donc appuyée dans l'ensemble, mais afin de la vérifier nous passerons maintenant à l'analyse par catégorie de comportements, de l'effet de la taille du groupe.

Le tableau 16 montre les résultats obtenus suite aux analyses effectuées pour les comportements d'interaction avec l'objet selon la période d'intégration et la taille du groupe (N=4 ou N=6)

Tableau 16

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction avec l'objet selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)

Moment	4	6
8 premières séances	343	434
8 dernières séances	614	190

$$X^2 = 175,343; dl = 1, p < .00001$$

Au départ, beaucoup de comportements sont observés mais davantage dans le groupe de six enfants. On observe toutefois que les comportements observés augmentent dans le groupe de quatre enfants tandis que le nombre de comportements

diminue de moitié dans le groupe de six enfants, ce qui se révèle très significatif ($p < .00001$). L'hypothèse 3a, c'est-à-dire l'augmentation de comportements d'interaction avec l'objet dans le cas du groupe plus petit en fonction de l'évolution de l'intégration, se trouve appuyée par les résultats obtenus.

Cette fois-ci ce sont les comportements d'interaction positive avec un ou des enfants que l'on vérifie. Le tableau 17 nous fait part des résultats obtenus après analyse.

Tableau 17

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec un ou des enfants selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)

Moment	4	6
8 premières séances	14	14
8 dernières séances	25	10

$$X^2 = 3,035; \text{dl} = 1, \text{n.s.}$$

Au départ, quelle que soit la taille du groupe, quatre ou six enfants, le nombre de comportements codifiés est identique. Dans les huit dernières séances de

l'expérimentation, le groupe de quatre enfants connaît une augmentation des comportements d'interaction positive avec les enfants qui n'est pas pour autant significative.

On observe dans le tableau 18 pour le groupe de quatre enfants une augmentation notable des interactions négatives. Pour le groupe de six enfants, les comportements au départ sont plus élevés mais diminuent lors des huit dernières séances, les comportements d'interaction négative sont moins nombreux que pour le groupe de quatre enfants.

Tableau 18

Résultats des chi-carré entre les fréquences des comportements d'interaction négative avec un ou des enfants selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)

Moment	4	6
8 premières séances	4	10
8 dernières séances	13	8

$$X^2 = 3,829; dl = 1, p = .0503$$

Les résultats sont à la limite du seuil de significativité. Ces résultats vont à l'encontre de l'hypothèse émise par rapport à cette catégorie de comportements. On espérait observer de moins en moins de comportements d'interaction négative dans le

groupe de quatre enfants au fur et à mesure que le temps d'intégration évoluait.

Les chi-carrés effectués entre les comportements d'interaction positive avec l'adulte et la taille du groupe (N=4, N=6) nous permettront de vérifier l'hypothèse établie par rapport à cette catégorie de comportement (hypothèse 3d).

Tableau 19

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'interaction positive avec l'adulte selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)

Moment	4	6
8 premières séances	2	13
8 dernières séances	51	10

$$X^2 = 26,978; dl = 1, p < .00001$$

Le groupe de quatre enfants débute avec très peu de comportements d'interaction positive avec l'adulte mais augmente de manière remarquable lors des huit dernières séances. Le groupe de six enfants reste, à quelques différences près, au même nombre de comportements observés du début à la fin. Plus le temps d'intégration évolue, plus il y a de comportements d'interaction avec l'adulte et ce, pour le petit groupe. Ces résultats confirment l'hypothèse 3d.

Le tableau 20 présente les résultats des chi-carrés pour les comportements d'autostimulation.

Tableau 20

Résultats des chi-carrés entre les fréquences des comportements d'autostimulation selon la période d'intégration et la taille du groupe (4/6)

Moment	4	6
8 premières séances	20	57
8 dernières séances	61	17

$$X^2 = 44,559; dl = 1, p < .00001$$

Les comportements d'autostimulation diminuent considérablement avec le temps pour le groupe de six enfants, alors que pour le groupe de quatre enfants, c'est l'inverse qui se produit. Ces résultats se révèlent très significatifs: ($p < .00001$).

Le profil de chaque sujet.

En plus des trois hypothèses, il a semblé important d'aller voir s'il existait des différences entre les trois enfants déficientes que nous avons filmées. Le tableau 21 présente le nombre de comportements par catégorie pour les enfants (A, B et C) au début et à la fin de l'intégration.

Tableau 21

Fréquences des catégories de comportements chez les enfants cibles
pour les huit premières et huit dernières séances d'enregistrement

Catégories	Enfant A		Enfant B		Enfant C	
	8 premières	8 dernières	8 premières	8 dernières	8 premières	8 dernières
Comportements de posture	15	29	19	17	4	6
Comportements de déplacement ou changement de posture	122	122	89	103	64	67
Interactions avec l'objet	155	177	167	188	81	199
Interactions positives avec le ou les enfants	5	9	13	4	5	12
Interactions négatives avec le ou les enfants	3	11	6	5	3	5
Interactions positives avec l'adulte	0	25	0	9	14	8
Comportements d'autostimulation	35	14	16	14	7	31

L'enfant A se démarque plus particulièrement au niveau des comportements d'interaction positive avec l'adulte, qui nuls au départ, augmentent notablement à la fin. Les comportements d'autostimulation diminuent de plus de moitié et un nombre élevé de comportements de déplacement et d'interaction avec l'objet sont observés.

Pour l'enfant B, on observe une augmentation prononcée des comportements d'interaction positive avec l'adulte. Cette enfant paraît être la plus stable en général au niveau des différentes catégories de comportements.

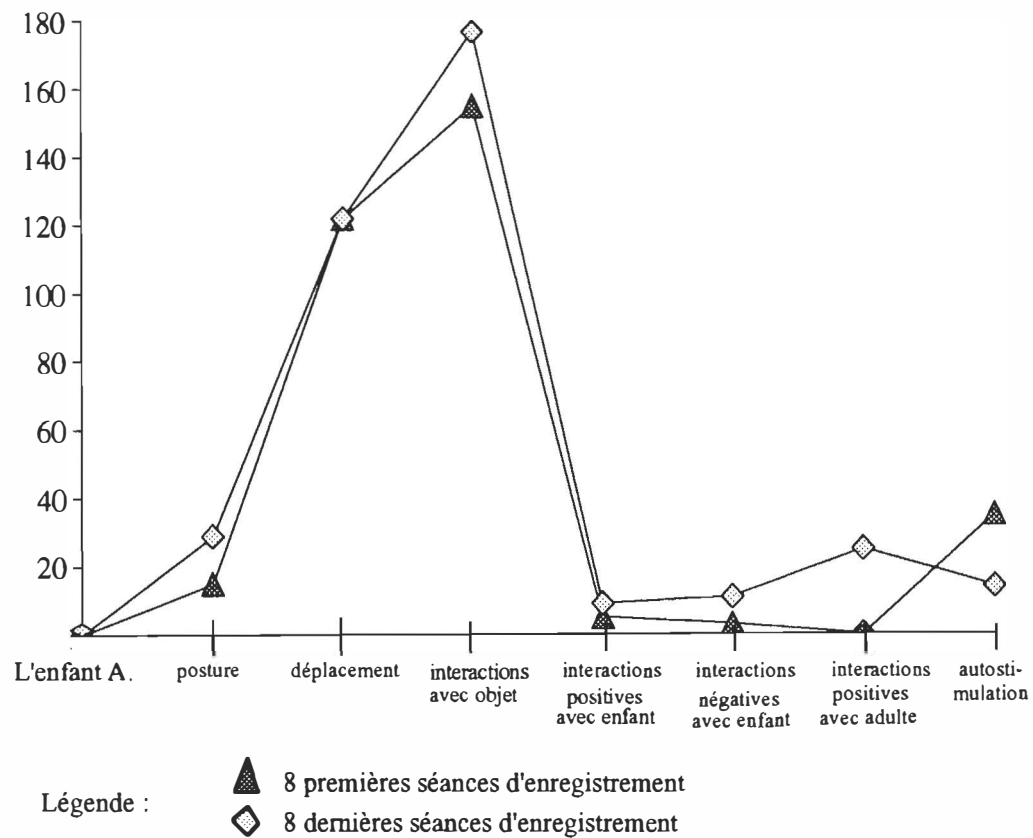
Pour terminer, l'enfant C augmente énormément ses comportements d'interaction avec l'objet et les comportements d'autostimulation.

L'enfant A semble ne pas rester beaucoup en place par rapport aux deux autres enfants. Lors des dernières séances, les trois enfants ont un bon contact avec l'objet. En ce qui concerne les interactions positives avec les autres enfants, on note, seulement dans le cas d'un enfant, une diminution de la fréquence de ces comportements. Par contre, les comportements d'autostimulation semblent différer d'un enfant à l'autre et d'une situation à l'autre.

Afin d'illustrer les profils des trois enfants cible (A, B et C), nous avons réalisé des figures résumant l'ensemble des données concernant nos catégories de comportements pour chacun de ces enfants.

Figure 2

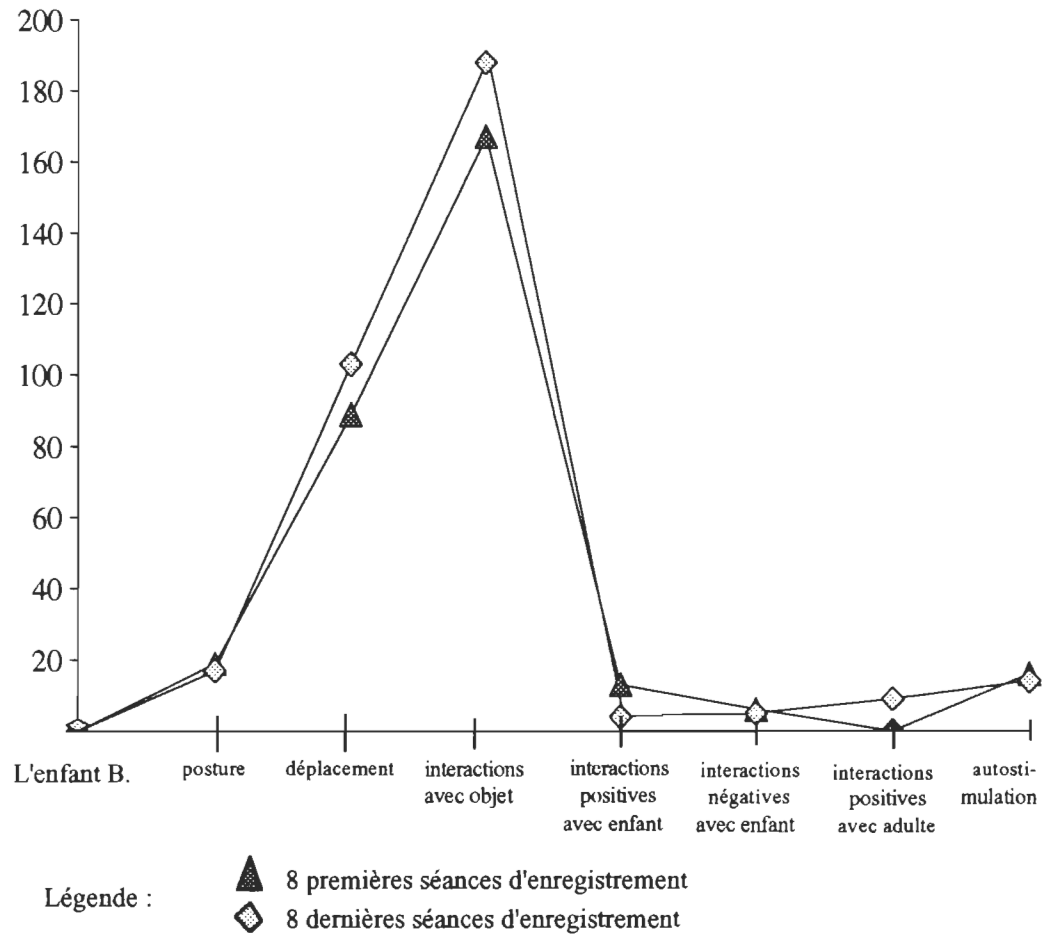
Profil des comportements observés chez l'enfant A



Pour l'enfant A, la majorité des comportements augmentent, appuyant ainsi l'hypothèse 1. La seule diminution se situe au niveau de l'autostimulation, ce qui rejoint toujours l'hypothèse. L'évolution des comportements la plus marquée pour l'enfant A est au niveau des comportements d'interaction avec l'objet et les comportements d'interaction positive avec l'adulte.

Figure 3

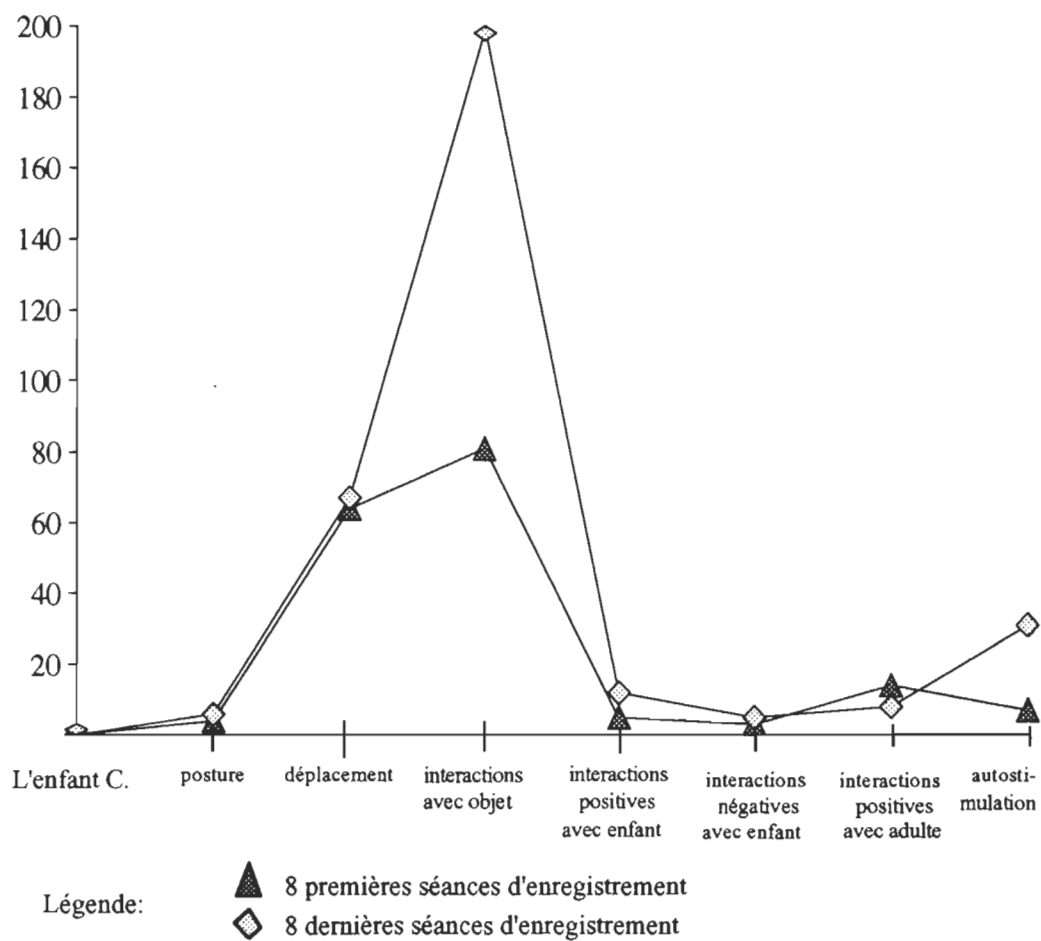
Profil des comportements observés chez l'enfant B



L'enfant B demeure plutôt stable au niveau de toutes les catégories de comportements. La seule évolution plus notable est celle concernant les comportements d'interaction avec l'objet et il y a une légère regression des interactions positives avec les enfants.

Figure 4

Profil des comportements observés chez l'enfant C



Dans la catégorie interactions avec l'objet, l'enfant C a fait énormément de progrès exception faite d'une augmentation des comportements d'autostimulation. Pour les autres catégories, les différences sont assez minces.

Discussion

Le présent chapitre expose la discussion se référant aux résultats obtenus en fonction des trois hypothèses émises.

D'après les résultats obtenus dans cette recherche, la première hypothèse proposée a été confirmée, c'est-à-dire il a été observé qu'au fur et à mesure qu'évoluait l'intégration des handicapés en milieu de garderie, apparaissait une progression dans la fréquence des comportements d'interaction avec l'environnement en général. Cette augmentation de comportements peut s'expliquer à partir de plusieurs facteurs. Par exemple, il est logique de croire que plus les enfants se connaissent entre eux, plus ils interagissent ensemble, que ce soit verbalement, par le jeu ou autre. La simple familiarisation avec l'environnement physique peut facilement jouer en faveur du meilleur épanouissement personnel pour les deux groupes d'enfants (plus spécifiquement les enfants handicapés), se traduisant par une plus grande disponibilité l'un envers l'autre ou par rapport à l'exploration du milieu.

En fait, comme mentionnait Guralnick (1978), les milieux intégrés constituent des environnements sociaux, de jeux et linguistiques beaucoup plus riches. Les augmentations de comportements décrites précédemment vont dans le même sens que

l'auteur en précisant certaines conséquences des milieux intégrés.

Hartup (1970, 1978) mentionne que les pairs au cours de la jeune enfance ont une influence l'un envers l'autre. L'augmentation des comportements pourrait s'expliquer aussi par cette influence. L'enfant handicapé, sous l'influence de leurs pairs, consent avec le temps à collaborer davantage et ce, de différentes façons (verbale, jeux, imitation, etc).

On pourrait attribuer aux pairs un double rôle; c'est-à-dire en plus de s'influencer l'un par rapport à l'autre, les pairs sont aussi des excellents agents de renforcement pour les enfants handicapés (Snyder et al. 1977). Lors de l'expérimentation, ces deux rôles attribués aux pairs ont sûrement participé à l'augmentation de la fréquence des comportements observés. De plus, comme le mentionne Wolfensberger (1972), le fait que les enfants non handicapés sont perçus, par les enfants handicapés, comme étant des modèles non menaçants, permet aux enfants handicapés d'apprendre par imitation, plus qu'il ne le ferait en milieu ségrégué. Ces comportements d'imitation ont aussi été observés lors de l'expérimentation. Plus les séances avançaient, plus les enfants déficients étaient intéressés, parfois même intrigués par les comportements des enfants non déficients et, par désir de combler cette curiosité, les enfants handicapés imitaient très souvent les comportements des enfants non handicapés. Une fois les nouveaux comportements explorés, l'enfant déficient effectue ce comportement de

manière régulière, jusqu'à la prochaine imitation. Suite aux observations, l'auteure considère que plusieurs nouveaux comportements acquis par l'enfant déficient au départ provient fréquemment d'une simple imitation.

Dès le départ, le fait que les enfants non handicapés ne présentent pas de préjugés évidents envers les enfants handicapés (Esposito, 1990) permet aux enfants non handicapés d'expérimenter différentes choses avec les enfants handicapés, augmentant ainsi la fréquence de tels comportements. L'acceptation dès le départ des enfants handicapés dans un groupe intégré (Jones et Sisk, 1967; Kennedy et Bruininks, 1974; Karn, 1990) ne peut que faciliter les tentatives d'interactions des enfants non handicapés envers les enfants handicapés.

L'expérimentation ayant été bien préparée (aménagement d'une salle de jeux, collaboration des parents et des éducatrices spécialisées en garderie, etc.), cela a dû aussi avoir une influence sur l'évolution positive de l'intégration préscolaire que nous avons obtenue. Lorenz (1985) et Ionescu et al. (1990) ont affirmé qu'il ne faut pas improviser l'intégration mais au contraire bien la préparer (parents, enfants handicapés, éducateurs, etc.). Dans ces conditions, il y a possibilité d'améliorer l'intégration.

Toutes ces observations positives obtenues lors de l'expérimentation n'excluent pas le fait que des différences entre les enfants handicapés et les enfants non

handicapés existent et furent remarqués sans pour autant brimer (Ray, 1975; Ispa et Matz, 1978) en général, de manière significative, l'intégration des enfants handicapés en milieu préscolaire.

Lors de l'expérimentation, l'auteure a remarqué différentes observations. Les enfants handicapés étaient de plus en plus autonomes. Les enfants non handicapés questionnaient au départ l'adulte sur le pourquoi de la participation moindre manifestée par les enfants cibles (aucune réponse, réponse inadéquate, incompréhension, etc). Une fois informé, l'enfant non handicapé ne semblait pas par la suite délaisser davantage l'enfant handicapé. Au contraire, à quelques reprises, l'enfant non handicapé essayait de différentes façons de faire comprendre à l'enfant handicapé ce qu'il attendait de lui. L'enfant handicapé, dès le départ, observait beaucoup; par contre, d'une séance à l'autre, il devenait de plus en plus intéressé à ce que les autres enfants effectuaient, que ce soit en groupe ou par rapport à un jeu spécifique. C'est alors que l'enfant handicapé tentait de s'intégrer dans un premier temps, simplement par une plus grande proximité physique. Par conséquent, cette proximité physique permettait aussi pour les enfants non handicapés d'interpeller plus facilement l'enfant handicapé (de le regarder, de lui parler, de le questionner, etc). Les différentes observations faites durant l'expérimentation confirment différents aspects mentionnés précédemment.

La deuxième hypothèse se traduisait par une prédiction d'une plus grande augmentation de comportements lorsque les enfants étaient appariés selon le même âge chronologique. L'hypothèse n'est confirmée que pour une catégorie de comportements, les interactions avec l'adulte.

D'abord pour les interactions avec l'objet (tableau 10), alors que l'on prévoyait plus de comportements lorsque les enfants étaient appariés sur l'AC, les résultats démontrèrent une diminution des comportements en question. Ceci peut s'expliquer par le fait que, pairés selon l'âge chronologique, les pairs étant plus âgés sont davantage axés sur les interactions sociales; ils ont pu intervenir auprès de l'enfant handicapé plus fréquemment, amenant comme conséquence un délaissement de l'objet pour l'enfant handicapé.

Pour les interactions positives avec un ou des enfants, les résultats obtenus (tableau 11) furent stables. Ces résultats n'appuient pas l'hypothèse envisagée pour cette catégorie. Dès le départ, les enfants d'âge chronologique non handicapés sont très intrigués par les divers comportements des enfants handicapés. Comme mentionné précédemment, ils questionnent et comprennent les enfants non handicapés. Après avoir eu des informations ou après certaines expériences vécues avec les enfants handicapés, ils ne les délaissent pas davantage, du moins pas plus qu'au début. Cette attitude pourrait expliquer dans les faits la stabilité des comportements d'interac-

tions positives ainsi que la stabilité des comportements d'interaction négative (tableau 12) retrouvées dans la recherche.

La quatrième catégorie de comportements sont les interactions positives avec l'adulte. Dans l'hypothèse, on affirmait prévoir une augmentation de ces comportements. Les résultats obtenus ont en effet eu comme conséquence une augmentation de ces comportements. On espérait ces résultats; pour nous il était important que l'enfant puisse avec l'évolution de l'intégration verbaliser ou réussir à faire savoir ce qu'il désirait. Par exemple, pour l'enfant C, au départ cette enfant faisait pipi dans son pantalon régulièrement. Par la suite, graduellement, elle est arrivée à verbaliser à l'adulte son besoin d'aller aux toilettes. Pour l'enfant B, c'est au niveau des chicanes qu'il demande l'aide de l'adulte. Au départ, l'enfant n'effectuait pas le lien concernant le rôle de l'adulte mais avec le temps, l'enfant B comprenait et utilisait l'adulte dans des situations qu'il trouvait injustes.

Il y a aussi le fait que plus les séances avançaient plus les enfants handicapés et non handicapés utilisaient l'adulte pour faire un certain lien entre les deux groupes et ce, plus spécifiquement pour les jeux de collaboration, ce qui avait comme conséquence d'augmenter les interactions positives avec l'adulte, ce qui en soi n'est pas mauvais.

Là où nous avons eu une grande déception, c'est en regard à la catégorie comportement d'autostimulation. Aucune diminution n'a été perçue alors que l'on en prévoyait une (tableau 14). Ces comportements demeurent stables. On peut expliquer ces résultats par le fait que peu importe l'appariement des pairs où, selon l'évolution de l'intégration, l'enfant handicapé vit une certaine anxiété qui peut se traduire par des comportements d'autostimulation. Selon l'AC ou l'AD, au début de l'intégration ou à la fin, les enfants vivent toujours de l'anxiété; c'est seulement d'après nous l'origine de l'anxiété qui peut différer.

Très peu d'auteurs peuvent appuyer les explications apportées par l'auteure, car peu nombreuses sont les recherches qui ont étudié comme variables spécifiques l'âge chronologique et l'âge développemental. Dans la recherche de Guralnick et Groom (1987), ceux-ci observent que les interactions avec les enfants appariés selon le même âge chronologique s'améliorent en général.

Ils expliquent ce fait, en mentionnant que les enfants non handicapés plus vieux semblent être capables de maintenir un niveau constant d'interaction indépendamment du statut du compagnon. Dans son expérience, la fréquence d'interactions positives doublait quand les compagnons des enfants handicapés étaient plus vieux et non handicapés. Notre recherche aboutit aussi, comparée à l'appariement selon l'âge chronologique, à environ deux fois plus d'interactions positives (13 pour AD, 22 pour

AC), ce qui rejoint beaucoup Guralnick et Groom (1987).

Ces derniers expliquent dans leur recherche que les enfants non handicapés plus jeunes auraient tendance à entrer en relation avec les enfants déficients, comme pour les enfants non déficients plus vieux mais ils auraient de la difficulté à maintenir leurs interactions. Les enfants non-handicapés plus jeunes apparaissent comme n'ayant pas assez d'habiletés pour effectuer des jeux sociaux avec les enfants handicapés. Cette explication, à mon sens, pourrait être tout à fait plausible par rapport aux résultats obtenus dans notre recherche concernant l'appariement des enfants handicapés selon l'âge chronologique.

Pour la troisième hypothèse, les résultats obtenus confirment ce qu'on attendait, c'est-à-dire une meilleure intégration lorsque les enfants handicapés sont intégrés dans de plus petits groupes (tableau 15). La possibilité de rejet est plus minime dans un petit groupe dû au nombre restreint d'enfants disponibles. Plus le groupe est petit, plus les possibilités d'intervenir fréquemment avec les mêmes enfants ou l'adulte sont grandes, ce qui a comme conséquence d'augmenter les comportements d'interactions (tableaux 17 et 19). Précisons que s'il existe plus d'interactions avec les enfants, il est tout à fait normal de retrouver plus d'interactions négatives, l'augmentation des interactions avec les individus amenant aussi l'augmentation des différents (tableau 18). Donc les hypothèses effectuées par rapport aux différents types d'inte-

ractions positives (enfant et adulte) se trouvent confirmées. Malgré la compréhension des résultats obtenus pour les interactions négatives, nous aurions souhaité quand même retrouver une diminution de ces comportements, les résultats allant à l'encontre de notre hypothèse.

Les résultats obtenus pour la catégorie interactions avec l'objet (augmentation de ces comportements) appuient l'hypothèse émise au départ. L'enfant vivant moins l'isolement dans des petits groupes, ayant plus d'interactions avec l'enfant et l'adulte, peut explorer davantage son environnement. On a observé que l'enfant handicapé a plus d'interactions avec un ou plusieurs enfants dans un petit groupe mais souvent par l'intermédiaire de jouets; par exemple, il manipule un même objet, il donne un objet, etc. En fait, l'enfant handicapé dans les petits groupes prend davantage sa place dans son désir d'exploration des jeux (tableau 16).

À l'encontre de notre hypothèse, les comportements d'autostimulation dans les petits groupes augmentent considérablement. En effet, il est difficilement explicable, qu'étant plus impliqué, plus intégré dans un petit groupe, l'enfant déficient manifeste par ses comportements d'autostimulation davantage d'anxiété. On remarque, par contre, que dans le grand groupe, les enfants handicapés, laissés davantage à eux-mêmes, ont moins de comportements d'autostimulation. Les enfants déficients étudiés de par leur âge mental se situent à un niveau de comportement où l'explora-

tion des objets est souvent réalisée en portant les objets à la bouche. Ceci pourrait expliquer que dans un petit groupe où ils ont plus facilement accès aux jouets, les enfants déficients augmentent à la fois le nombre de comportements d'interactions avec l'objet et de comportements d'autostimulation.

Comme déjà mentionné, la variable «taille du groupe» ne semble pas avoir fait l'objet d'aucune recherche jusqu'à ce jour. Il m'est donc impossible de m'avancer sur des comparaisons de recherches basées sur des interprétations pouvant être tout à fait biaisées, dû aux nombreux critères essentiels et manquants.

En résumé, il est essentiel d'intégrer l'enfant déficient, et ce, le plus tôt possible. Par contre, il faut prendre le temps afin d'intégrer l'enfant déficient dans un contexte le plus favorable possible, où il pourra développer au maximum son potentiel. Selon les variables étudiées dans cette recherche, il serait avantageux d'intégrer le jeune enfant handicapé en l'appariant avec d'autres enfants non handicapés du même âge chronologique. Ensuite il a été démontré que l'enfant déficient intégré dans un petit groupe d'enfants développe davantage sa capacité d'interaction.

Conclusion

D'une part, cette étude visait à vérifier si l'intégration des enfants déficients en milieu préscolaire évoluait avec le temps d'intégration; d'autre part à étudier deux variables pouvant affecter les conditions de l'intégration, soit l'appariement selon l'âge chronologique ou développemental et la taille du groupe (N=4, N=6).

Vingt-quatre séances d'enregistrement vidéo ont permis d'observer les comportements de trois enfants déficients intégrés en garderie. C'est à partir de ces observations que nous avons regroupé des catégories de comportements pour ensuite en faire des analyses statistiques.

Les conclusions de cette recherche montrent qu'il existe une amélioration de l'intégration avec l'évolution du temps d'intégration, que lorsque les enfants sont appariés selon le même âge chronologique, les comportements d'interactions avec l'adulte étaient plus fréquents et que les enfants déficients intégrés dans un petit groupe démontraient, en général, une meilleure intégration que dans un groupe plus grand.

En général, tout s'est bien passé au cours de cette recherche. Une difficulté a été quand même rencontrée, celle des regroupements des comportements. On a observé un grand nombre de comportements qui devenaient par la suite difficiles à situer par rapport à une seule catégorie de comportements. Précisons que tous les

efforts ont été faits dans le but d'être le plus exact possible dans la répartition de ces comportements.

Des suites à cette recherche pourraient être envisagées:

- refaire l'expérience mais cette fois-ci échelonnée sur une plus longue période de temps;
- intégrer les enfants à plein temps (toute la durée de la journée en garderie);
- reprendre l'étude avec une plus grande différence pour la taille des groupes, soit $N=4$ et $N=12$. Étant donné que les recherches sont très rares par rapport à cette variable, on aurait ainsi des données supplémentaires permettant de vérifier ce qui a été avancé dans cette recherche;
- un autre aspect qui pourrait être modifié est celui de l'appariement selon l'âge chronologique et l'âge développemental, il y aurait possibilité de reprendre cette variable mais avec des enfants handicapés dont le QI est plus bas;
- détailler une ou deux catégories de comportements au lieu de couvrir l'ensemble des comportements.

Toutes ces possibilités de recherches éventuelles permettraient d'obtenir des données suscitant de nouvelles interrogations et appuieront ou réfuteront des résultats déjà établis à partir de différentes recherches.

Appendice A

Liste des jouets

castagnettes (2)	marionnette beige
cymbales(2)	marionnette brune
maracas (2)	marionnette grise
tambour	poupée-linge
bâtons pour le tambour (2)	petites poupées en plastique (2)
tambourin (petit)	grande poupée en plastique
tambourin (grand)	poupée en tissu
xylophone	casse-tête
ballon (petit)	crayons en cire (2)
ballon (gros)	feuilles de papier (20)
camion de pompier	petits coussins (2)
machine à écrire	grand coussin (bleu)
véhicule tout terrain	petite glissade
soufflerie (jeu de manipulation)	grande glissade
télévision	tortue
berceau-coussin	berceau
berceau fond de bois	

Quelques objets disponibles dans la salle de jeux aménagée ne faisant pas partie des jouets proprement dits ont quand même été codifiés lors de leur utilisation ou manipulation. Ce sont:

bahut
 chaises (5)
 papiers mouchoirs
 tables (2)
 stores beiges (4)

Appendice B

Dates des 24 enregistrements

1. 26 novembre 1986 (p.m.)	13. 16 février 1987 (a.m.)
2. 28 novembre 1986 (a.m.)	14. 16 février 1987 (p.m.)
3. 10 décembre 1986 (a.m.)	15. 18 février 1987 (a.m.)
4. 10 décembre 1986 (p.m.)	16. 18 février 1987 (p.m.)
5. 15 décembre 1986 (a.m.)	17. 20 février 1987 (a.m.)
6. 15 décembre 1986 (p.m.)	18. 20 février 1987 (p.m.)
7. 17 décembre 1986 (p.m.)	19. 23 février 1987 (a.m.)
8. 19 décembre 1986 (p.m.)	20. 23 février 1987 (p.m.)
9. 22 décembre 1986 (p.m.)	21. 25 février 1987 (a.m.)
10. 26 janvier 1987 (a.m.)	22. 25 février 1987 (p.m.)
11. 28 janvier 1987 (a.m.)	23. 9 mars 1987 (a.m.)
12. 28 janvier 1987 (p.m.)	24. 9 mars 1987 (p.m.)

Appendice C

Séquence des enregistrements des trois enfants-cibles

Enfants cibles

Numéro des séances d'enregistrement																							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
A	C	A	A	B	A	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	B	B	A	A	B	B	A	A
B	A	B	B	C	B	A	C	C	C	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	C	C	C	C
C	B	A	A	B	C	B	A	B	A	A	A	C	C	B	B	A	A	A	A	B	B	A	A
C	B	B	B	C	C	B	A	C	A	C	C	C	C	B	B	A	A	B	B	C	C	C	C
A	C	A	A	B	A	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	B	B	A	A	B	B	A	A
B	A	B	B	C	B	A	C	C	C	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	C	C	C	C
B	A	A	A	B	B	A	C	B	C	A	A	B	B	A	A	C	C	A	A	B	B	A	A
C	B	B	B	C	C	B	A	C	A	C	C	C	C	B	B	A	A	B	B	C	C	C	C
A	C	A	A	B	A	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	B	B	A	A	B	B	A	A
B	A	B	B	C	B	A	C	C	C	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	C	C	C	C
C	B	A	A	B	C	B	A	B	A	A	A	C	C	B	B	A	A	A	A	B	B	A	A
A	C	B	B	C	A	C	B	C	B	C	C	A	A	C	C	B	B	B	B	C	C	C	C
A	C	A	A	B	A	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	B	B	A	A	B	B	A	A
B	A	B	B	C	B	A	C	C	C	C	C	B	B	A	A	C	C	B	B	C	C	C	C
C	B	A	A	B	C	B	A	B	A	A	A	C	C	B	B	A	A	A	A	B	B	A	A
C	B	B	B	C	C	B	A	C	A	C	C	C	C	B	B	A	A	B	B	C	C	C	C
A	C	A	A	B	A	C	B	B	B	A	A	A	A	C	C	C	B	A	A	B	B	A	A
B	A	B	B	C	B	A	C	C	C	C	C	B	B	A	A	B	C	B	B	C	C	C	C

Remerciements

L'auteure désire remercier avec la plus profonde gratitude son directeur Serban Ionescu, M.D., Ph.D. professeur au département de psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour ses multiples conseils.

L'auteure désire également remercier sa co-directrice Colette Jourdan-Ionescu, Ph.D., professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour sa grande disponibilité, son support continu et ses précieux conseils.

Des remerciements sont enfin adressés à M. Germain Couture, étudiant au doctorat en psychologie à l'Université Laval de Québec, pour son indispensable collaboration au niveau statistique.

Références

- BALDWIN, W.K. (1958). The social position of the educable mentally retarded child in the regular grades in the public schools. Exceptional children, 25, 106-108.
- BLOOM, B.S., Stability and change in human characteristics, New York, John Wiley and Sons, 1964.
- BOUTIN, G., TERRISSE, B. (1990). Programmes d'intervention précoce. In S. Ionescu (ed.), L'intervention en déficience mentale, tome 2, Bruxelles: Mardaga.
- BRICKER, D., BRICKER, W. (1971). Toddler research and intervention project report: Year I. IMRID Behavioral Science Monograph No 21, Institute on Mental Retardation and Intellectual Development. Nashville, Tenn: George Peabody College.
- BRICKER, D., BRICKER, W. (1972). Toddler research and intervention project report: Year II. IMRID Behavioral Science Monograph No 21, Institute on Mental Retardation and Intellectual Development. Nashville, Tenn: George Peabody College.
- BROWN, W.H., RAGIAUD, E.U., FOX, J.J. (1988). Effects of group socialization procedures on the social interactions of preschool children. Research in developmental disabilities, 9, 359-376.
- BROPHY, K., STONE-ZUKOWSKI, D. (1984). Social and play behavior of special needs and non-special needs toddlers. Early Child Development and Care, 13, 137-154.
- CAVALLARO, S.A., PORTER, R.H. (1980). Peer preferences of at-risk and normally developing children in a preschool mainstream classroom. American Journal of Mental Deficiency, 84, 357-366.
- CONSEIL RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1988). Lexique des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Trois-Rivières: Direction des communications.
- ERIKSON, E.H., Childhood and society, New York, W.W. Norton, 1950.

- ESPOSITO, B.G. (1990). Disability awareness and attitudes of young children on our integrated environment: A naturalistic case study. Dissertation Abstracts International, 50 (8-A), 2452.
- FALARDEAU, I., CLOUTIER, R. (1986). Programme d'intégration éducative famille-garderie. Québec: Office des services de garde à l'enfance.
- GIESELL, A., HALVERSON, H.M., THOMPSON, H., ILG, F.L., CASTNER, B.M., AMES, L.B., AMATRUDA, C.S., The first five years of life: a guide to the study of the preschool child, New York, Harper and Row, 1940.
- GURALNICK, M.J. (1976). The value of integrating handicapped and nonhandicapped preschool children. American Journal of Orthopsychiatry, 46, 236-245.
- GURALNICK, M.J. (1978). Integrated preschools as educational and therapeutic environment: concepts, design and analysis. In M.J. Guralnick (ed.), Early intervention and the integration of handicapped and nonhandicapped children. Baltimore: University Park Press.
- GURALNICK, M.J. (1980). Social interactions among preschool children. Exceptional Children, 46, 248-253.
- GURALNICK, M.J., PAUL-BROWN, D. (1977). The nature of verbal interactions among handicapped and nonhandicapped preschool children. Child Development, 48, 254-260.
- GURALNICK, M.J., PAUL-BROWN, D. (1980). Functional and discourse analyses of nonhandicapped preschool children's speech to handicapped children. American Journal of Mental Deficiency, 84, 444-454.
- GURALNICK, M.J., GROOM, J.M. (1987a). Dyadic peer interactions of mildly delayed and non handicapped preschool children. American Journal of mental deficiency, 92, 178-193.
- GURALNICK, M.J., GROOM, J.M. (1987b) The peer relations of mildly delayed and non handicapped preschool children in mainstreamed playgroups. Child development, 58, 1556-1572.
- GURALNICK, M.J., GROOM, J.M. (1990) The correspondance between temperament and peer interactions for normally developing and mildly delayed preschool children. Child: care, health and development, 16, 165-175.

- HAMBLIN, J.A., HAMBLIN, R.L., (1972). On teaching disadvantaged preschoolers to read: A successful experiment. American Educational Research Journal, 9, 209-216.
- HANLINE, M.F., HANSON, M.J. (1989). Integration considerations for infants and toddlers with multiples desabilites. Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 14, 178-183.
- HARTUP, W. (1970). Peer interaction and social organization. In P. Mussen (ed.), Carmichael's Manual of Child Psychology, vol. II. New York: John Wiley.
- HARTUP, W. (1978). Peer interaction and the process of socialization. In M.J. Guralnick (ed.), Early intervention and the integration of handicapped and nonhandicapped preschool children. Baltimore: University Park Press.
- IONESCU S. (Ed.) (1987). L'intervention en déficience mentale, tome 1, Bruxelles: Mardaga.
- IONESCU S., DERY, M., JOURDAN-IONESCU C. (1990). Enseignement spécialisé In S. Ionescu (ed.): Intervention en déficience mentale, tome 2, Bruxelles: Mardaga.
- ISPA, J. (1977). Familiar and unfamiliar peers as havens of security for soviet nursery two-year-olds. Dissertation Abstracts international, 37(10-B), 5436-5437.
- ISPA, J. (1981). Social interactions among teachers, handicapped children, and non-handicapped children in a mainstreamed preschool. Journal of Applied Developmental Psychology, 1, 231-250.
- ISPA, J., MAZT, R.D. (1978). Integrating handicapped preschool children within a cognitively oriented program. In M.J. Guralnick (ed.), Early intervention and the integration of handicapped and nonhandicapped children. Baltimore: University Park Press.
- JONES, R.L., SISK, D.A. (1967). Early perceptions of orthopedic disability. Exceptional Children, 34, 32-33.
- JOURDAN-IONESCU, C. (1991). L'intégration des personnes déficientes intellectuelles au Québec: résultats et limites. Réadaptation, 383, 29.

- KARN, P.A. (1990). Social development of handicapped and non handicapped children in an integrated program. Dissertation Abstracts International, 50 (9-B), 4276.
- KENNEDY, P., BRUININKS, R.H. (1974). Social status of hearing impaired children in regular classrooms. Exceptional Children, 40, 336-342.
- KNOX, M. (1983). Changes in the frequency of language use by down's syndrome children interacting with nonretarded peers. Education and Training of the Mentally Retarded, 18, 185-190.
- LAZAR, I., HUBBELL, V.R., MURRAY H., ROSCHE M., ROYCE J., The persistence of preschool effects: a long-term follow-up of fourteen infant and preschool experiments, Final report to the Administration on children, Youth and Families, Office of Human Development Services, U.S. Department of Health, Education and Welfare, septembre, 1977 (ERIC ED 148 470).
- LEVY, J. (1991). Le bébé avec un handicap: de l'accueil à l'intégration. Paris: Seuil.
- LONG, J., MADSEN, C.H. (1975). Five-year-olds as behavioral engineers for younger students in a day-care center. In E. Ramp and G. Semb (ed.) Behavior analysis: Areas of research and application. Englewood Cliffs N.J.: Prentice-hall.
- LORENZ, S. (1985). No visible means of support: A tactical approach to the integration of children with Down's syndrome into mainstream nursery provisor. Educational and Child Psychology, 2, 116-122.
- MASTROPRIERI, M.A., SCRUGGS, T.E. (1985-1986). Early Intervention for socially withdrawn children. The Journal of special education, 19 (4), 429-441.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1988). L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle; Orientation et guide d'action. Québec: Éditeur Officiel.
- O'CONNOR, R. (1969). Modification of social withdrawal through symbolic modeling. Journal of Applied Behavior Analysis, 2, 15-22.
- O'CONNOR, R.D. (1972). Relative efficacy of modeling, shaping and the combined procedures for modification of social withdrawal. Journal of Abnormal Psychology, 79, 327-334.

- OFFICE DES SERVICES DE GARDE À L'ENFANT (1991). Les subventions aux services de garde à l'enfance. Québec: Gouvernement du Québec.
- O'SULLIVAN S.B. (1985). Infant Caregiver interaction and the social development of handicapped infants. Physical and occupational therapy in pediatrics, 5, 1-12.
- PETERSON, N.L., HARALICK, J.G., (1977). Integration of handicapped and nonhandicapped preschoolers: an analysis of play behavior and social interaction. Education and Training of the Mentally Retarded, 12, 235-245.
- PORTER, R.H., RAMSEY, B., TREMBLAY, A., IACCOBO, M., CRAWLEY, S. (1978). Social interactions in heterogeneous groups of retarded and normally developing children. An observational study. In G.P. Sackett (ed.), Observing behavior (vol. 1): Theory and application in mental retardation. Baltimore: University Park Press.
- QUAY, L.C., JARRET, O.S. (1986). Social reciprocity in handicapped and non handicapped children in a dyadic play situation. Journal of Applied Developmental Psychology, 7, 383-390.
- RAY, J.S. (1974). Behavior of developmentally delayed and nondelayed toddler-age children: an ethological study. Unpublished doctoral dissertation: George Peabody College.
- RAY, J.S. (1975). Behavior of developmentally delayed and nondelayed toddler-age children: an ethological study. Dissertation Abstracts International, 35 (12-B, Pt 1), 6159.
- SASSO, G. RUDE, H.A. (1988). The social effects of integration or non handicapped children. Education and training in mental retardation, Iowa, div. of special education, Iowa city, US. 23 (1), 18-23.
- SEBBA, J. (1983). Social interactions among preschool handicapped and nonhandicapped children. Journal of Mental Deficiency Research, 27, 115-124.
- SINSON, J.C., WETHERICK, N.E. (1981). The behavior of children with Down syndrome in normal playgroups. Journal of Mental Deficiency Research, 25, 113-120.
- SINSON, J.C., WETHERICK, N.E. (1982). Mutual gaze in pre-school Down's and normal children. Journal of Mental Deficiency Research, 26, 123-129.

- SNYDER, L., APOLLONI, T., COOKE, T.P. (1977). Integrated settings at the early childhood level: The role of nonretarded peers. Exceptional Children, 43, 262-266.
- STRAIN, P. TIMM, M. (1974). An experimental analysis of social interaction between a behaviorally disordered preschool child and her classroom peers. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 583-590.
- WAHLER, R.G. (1967). Child-child interaction in a free-field setting: some experimental analyses. Journal of Experimental Child Psychology, 5, 278-293.
- WHITE, B., The first three years of life. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1975.
- WINTRE, M.G. WEBSTER, C.D. (1974). A brief report of using a traditional social behavior scale with disturbed children. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 345-348.
- WOLFENBERGER, W. (1972). The principle of normalization in human services. Toronto: National Institute on Mental Retardation.